



Der lautlose Killer

– Warum in Indien niemand mehr vor AIDS sicher sein kann –

AIDS hat verschiedene Länder in unterschiedlicher Weise getroffen. In den USA ist es vorwiegend eine Krankheit der Homosexuellen, in Kuba die Geißel der Bluter und in den afrikanischen Ländern die Folge der Prostitution. In Indien hat AIDS eine spezifisch indische Form angenommen. Ein Beitrag von Ritu Sarin, Olga Tellis, R. Bhagwan Singh und Antara Dev Sen.

Im März 1987 erkrankte Monotosh Saskar, 51 (geänderter Name), ein hochbegabter bengalischer Ingenieur, der von der indischen Regierung nach Zambia geschickt worden war, an einem Fieber, das in der Folgezeit nicht zurückging. Obwohl er alle möglichen Mittel einnahm, trat keine Besserung ein. Im Oktober 1988 wurde der Fall an Dr. P.N. Dutta überwiesen, der versuchte die Ursachen des Fiebers zu ergründen. Da bis dahin noch keine AIDS-Fälle unter der männlichen Bevölkerung West-Bengalens aufgetreten waren und der Patient weder homosexuelle war, noch mit Prostituierten verkehrte, kam niemand auf den Gedanken, ihn einem AIDS-Test zu unterziehen.

Dr. Dutta sucht weiter. Die Verbindung zu Afrika machte ihn stutzig. Bedeutete sie, daß der Patient Impfungen benötigt hatte? In der Tat stellte sich heraus, daß sich der Ingenieur jedesmal vor seiner Rückkehr nach Indien gegen Cholera hatte impfen lassen. "Ich begann zu vermuten, daß es sich um AIDS handelte", erinnert sich Dr. Dutta, "aber es hätte meine Mitarbeiter zu sehr verängstigt, wenn ich dies zugegeben hätte." Ohne jemanden zu informieren, testete er seinen Patienten auf AIDS. Zwei Tests - 'Elisa' und 'Western Blot' - vielen positiv aus.

Dr. Dutta wandte sich wegen einer Behandlungsmöglich-

keit an die westbengalische Regierung, aber die Familie des Erkrankten bestand darauf, daß der Patient entgegen der Anweisung des Arztes aus dem Krankenhaus entlassen wurde. Sie fuhren mit ihm zur Behandlung nach Vellore, aber seine Identität wurde bekannt, und der Fall gelangte in die Schlagzeilen der südindischen Tageszeitungen. Die Familie konnte den Schock nicht verkraften und im letzten Monat verstarb der Patient.

Dr. Paul Kurien (geänderter Name) war ein erfolgreicher orthopädischer Chirurg in Kottayam (Kerala), Vater von zwei Töchtern und einem Sohn, als er an einer Blaseninfektion erkrankte. Um die Blase zu untersuchen, wurde er operiert. Dr. K.P. Paulose, Chefarzt der allgemeinen medizinischen Abteilung am Kottayam Government Hospital erinnert sich: "Wir fanden heraus, daß die Blase von Geschwüren befallen war, und eine Urinkultur wies Tuberkulosebazillen auf, gegen die wir Antibiotika verschrieben." Aber es trat keine wesentliche Besserung ein, und während der folgenden Monate suchte der Patient Spezialisten in Bangalore und Bombay auf. Schließlich führte man am Trivandrum Medical College einen 'Elisa-Test' und am Christian Medical College in Vellore einen 'Western Blot-Test' durch. Beide bestätigten, daß der Patient AIDS-Antikörper hatte.

Daraufhin brach Panik aus. Erstens wußten die Ärzte

nicht, wie sie AIDS behandeln sollten, und sie hatte zuviel Angst, sich Dr. Kurien überhaupt zu nähern. Zweitens verlangten die Studenten des Christian Medical College in Vellore und der Mount Carmel School in Kottayam, daß Kuriens Kinder von der Schule ausgeschlossen werden müßten, damit sie niemanden infizieren könnten.

Da Dr. Kurien keiner Risikogruppe angehörte, fragte man sich, wie er AIDS hatte bekommen können. Untersuchungen zeigten, daß das Immunglobulin, das man ihm im Krankenhaus verabreicht hatte, AIDS-infiziert gewesen war.

Venkataraman Subbiah (geänderter Name), ein junger Lehrer aus Tamil Nadu, war wegen schwerer Hepatitis in Behandlung. Man vermutete, daß sein Immunsystem aufgrund der vielen Medikamente, die er hatte einnehmen müssen, in Mitleidenschaft gezogen war. Er wurde in ein Krankenhaus eingewiesen, und die AIDS-Tests, die dort an ihm durchgeführt wurden, fielen positiv aus. Er verstarb 1988.

Der Lehrer entsprach kaum dem Bild eines 'durchschnittlichen' AIDS-Patienten. Weder war er homosexuell, noch hatte er häufig wechselnde Geschlechtspartner. Das Krankenhaus schloß daraus, daß er sich durch infiziertes Blut angesteckt hatte. Zuerst verdächtigte man professionelle Blutspender. Als deren AIDS-Tests negativ ausfielen, untersuchte man auch andere, bis man schließlich einen Spender mit AIDS fand. Es war ein junger Inder, der sich im Ausland infiziert hatte. Wie aber hatte er sich angesteckt? Es stellte sich heraus, daß er auch in Indien häufig wechselnde Geschlechtspartner hatte und daß er bereits seine Frau und das Kind angesteckt hatte. Da er aber bis dahin nie auf AIDS getestet worden war, hatte er sich nichts dabei gedacht, einem nahen Verwandten im Krankenhaus Blut zu spenden.

Diese drei Fälle, von denen der aus Tamil Nadu bis ins Jahr 1986 zurückreicht, sind ziemlich typische Beispiele für die Art und Weise, wie sich AIDS in Indien ausbreitet. Selbst wenn die Krankenhäuser vorsichtiger mit Blutkonserven umgehen würden, wäre das keine Garantie dafür, daß jeder Pharmaproduzent genauso gewissenhaft handelt. Im letzten Monat kam es zu einer Panik, als indische Medikamentenkontrolleure den AIDS-Virus in Hämoglobulinampullen fanden, die durch das private Pharmaunternehmen 'Bharat Serums and Vaccines Ltd., Bombay' hergestellt worden waren. Es wurden Telegramme in alle Bundesstaaten geschickt, um die Behörden aufzurufen, diese Ampullen zu konfiszieren. Einige reagierten, andere nicht. In Kerala, wo es bereits AIDS-Fälle gibt, sandte Dr. Kumaran Nair, der Medikamentenkontrolleur, Untersuchungsteams aus, um die Ampullen aufzuspüren. "Wir stellten fest," sagte er, "daß 103 Ampullen Vinubulin (Markenbezeichnung) seit 1988 nach Kerala gelangt waren. Als wir endlich die Warnung bekamen, waren drei Ampullen bereits an Patienten verabreicht worden." Nair ist jedoch zurecht, daß er alle noch nicht benutzten Ampullen

konfisziert hat, aber die Erfahrung hat gezeigt, wie schwierig es ist, sich vor infizierten Blutprodukten wie Immunglobulin zu schützen. Dr. B. Bobji, Immunologe am Madras Appolo Hospital, sagt bitter: "In Indien gibt es acht Firmen, die Blutprodukte produzieren. Die Methoden, mit denen sie ihre Produkte auf den AIDS-Virus hin untersuchen, müssen noch stark verbessert werden. Die Vorsichtsmaßnahmen, derer sie sich z. Zt. bedienen, sind einfach nicht ausreichend."

Im Moment reagieren die Gesundheitsbehörden im ganzen Land panisch auf alle Medikamente. Kurien bekam AIDS durch infiziertes Immunglobulin, wer weiß, wie viele andere mit ihm? Monotosh Saskar steckte sich durch eine Cholera-Impfung an. Es ist zwar unwahrscheinlich, daß die Ampulle, die das Serum enthielt, infiziert war, aber es ist wahrscheinlich, daß die Impfnadel nicht ausreichend sterilisiert worden war. Zwar geschah dies in Afrika, aber die Zustände in indischen Apotheken und Arztpraxen sind nicht wesentlich besser. Was wird geschehen, wenn sich AIDS in Indien weiter ausbreitet und die Krankenhäuser trotzdem ihre Nadeln nicht ordentlich sterilisieren? Im Westen ist AIDS vielleicht die Geißel derer, die ihre Geschlechtspartner häufig wechseln, in Indien ist es der Preis, den die Menschen für mangelhafte medizinische Hygiene bezahlen müssen.

Das soll nicht heißen, daß AIDS keine Krankheit ist, die vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragen wird. Vielmehr zeigt die Statistik, daß die Seuche in Indien nur bedingt durch die Faktoren Geschlechtsverkehr und mangelnde Hygiene treffen wird.

Im letzten Jahr untersuchten Ärzte an 44 AIDS-Behandlungsstationen, die vom Indian Council for Medical Research (ICMR) eingerichtet wurden, 200.000 Menschen nach Spuren des AIDS-Virus. In 764 Fällen wurden sie erstaunlicherweise fündig. Das bedeutet einen Anstieg der AIDS-Fälle von 0,3% im Oktober 1987 auf 0,7%, ein unglaubliches Wachstum in nur einem Jahr. Von diesen 764 Fällen waren 310 Prostituierte. Es war schon immer die landläufige Meinung, daß Prostituierte von Ausländern infiziert werden, und jedes Mal, wenn ein neuer Fall im Rotlichtbezirk entdeckt wird, versucht man nachzuweisen, daß die betroffene Frau mit Ausländern zusammen war. Bei einer Anzahl von 310 Frauen hält diese These jedoch kaum stand. Es ist ganz offensichtlich, daß viele Prostituierte durch Inder angesteckt werden, die wiederum ihre Ehefrauen und Geliebten angesteckt haben könnten.

Dr. Sunithi Solomon vom Madras Medical College sagt dazu: "Vor einer Woche bekam ich aus Bombay Bescheid, daß man dort ca. 1.000 registrierte Prostituierte untersucht hat, von denen 64 AIDS-positiv waren." Dr. I.S. Gelada, der junge Arzt, der die AIDS-Klinik am J.J.Hospital gegründet hat, stimmt dem zu: "Die Zahlen zeigen, daß sich AIDS im Rotlichtbezirk ausbreitet. In Bombay sind fast 2% aller Prostituierten infiziert." Gelada führt das Ergebnis einer Untersuchung von 183.000 Personen an, die Risikogruppen angehörten.



"Wenn die anderen erfahren, daß sie AIDS hat, und daß andere ihretwegen geringere Einnahmen haben, wird sie wahrscheinlich schlecht behandelt werden...".

Foto: India Today

Obwohl nur 10% der Untersuchten Prostituierte waren, stellte diese Gruppe 50% der infizierten Personen. Es gibt keinen Zweifel, daß durch Prostituierte AIDS in ganz Indien verbreitet wird.

Geladas Untersuchung zeigt, daß eine Prostituierte täglich mindestens fünf Kunden hat. Jeder Kunde hat mindestens noch einen anderen Partner, was bedeutet, daß durchschnittlich an einem Tag mindestens noch 10 weitere Personen durch eine AIDS-positive Prostituierte angesteckt werden können. Wenn nur einer der infizierten Kunden noch eine andere Prostituierte aufsucht und diese ansteckt, erhöht sich die Zahl geometrisch.

Andere Schätzungen sind noch erschreckender. Forscher in Delhi's Vergnügungsviertel glauben, daß dort die Prostituierten täglich 10 bis 15 Personen 'bedienen'. Das hieße, daß eine einzige Prostituierte im Jahr mit 6.000 Männern schläft. Wenn ein AIDS-indiziertes Mädchen nur etwa die Hälfte ihrer Kunden ansteckt, so wären das schon 3.000 Männer, die ihrerseits ihre Frauen und Geliebten infizieren könnten.

Es gibt hier eine Parallele zu Afrika, wo 20% der Prostituierten AIDS-positiv sind. Laut Dr.S.P. Tripathi, Direktor des ICMR, liegen die Chancen, sich bei infizierten Prostituierten anzustecken, bei etwa 1%. "In Kürze werden es wohl schon 2% sein." Tripathi glaubt, daß jede Prostituierte, die 10 Jahre lang ihr Gewerbe ausübt, sich höchstwahrscheinlich anstecken wird.

Die größte Gefahr liegt jedoch bei den Blutspenden. Dr. Tripathi ist der Ansicht, daß die Gefahr einer

Ansteckung durch infiziertes Blut bei 90% liegt. Es muß unbedingt ein Weg gefunden werden, um zu verhindern, daß infiziertes Blut in die Blutbanken gerät. Aber wie soll dies geschehen? Im Januar befahl der Generaldirektor des Gesundheitswesens, alle Blutkonserven zu untersuchen. In ein paar Monaten werden alle Blutkonserven in den vier Metropolen Delhi, Kalkutta, Bombay und Madras getestet worden sein. Selbst wenn man davon ausgeht, daß dies eine wirkungsvolle Maßnahme ist, so schließt sie immer noch die Gebiete außerhalb der Metropolen aus, wo Untersuchungen nicht angeordnet wurden.

Es wird befürchtet, daß, bedingt durch die Knappheit der Blutkonserven in Indien (es wurden nur 1,5 Millionen Einheiten gespendet, der Bedarf liegt bei 6 Millionen Einheiten), private Blutbanken, die ihr Blut an private Kunden verkaufen, von der Testverordnung unberührt bleiben. Außerdem wird der Blutpreis in die Höhe schnellen. Zur Zeit zahlen private Unternehmen wie z.B. die Sunit Blood Bank in Süd-Delhi ihren Spendern zwischen 70 und 130 Rupien und verkaufen das Blut für 190 Rupien. Dr. Dunil Ahuya, Besitzer der Blutbank dazu: "Wir sind sehr darum bemüht, unser Blut zur Untersuchung zum ICMR zu schicken." Ab April müssen Blutbanken ihre eigenen Untersuchungen durchführen, was das Blut um 40 Rupien verteuert. Werden die privaten Unternehmen dann immer noch mitmachen?

Die Maßnahme wird noch durch ein zweites Problem in Frage gestellt. Sie mag zwar verhindern, daß infiziertes Blut an kranke Personen weitergereicht wird, aber bis das Blut untersucht ist, ist der Spender längst verschwunden. Ein AIDS-kranker Spender könnte also immer wieder Blut spenden - vor allem, wenn er dies

INTERVIEW:

Interview mit dem Direktor des Indian Council for Medical Research, A.S. Paintal:

Unterscheidet sich die Verbreitung von AIDS in Indien grundsätzlich von der in anderen Ländern?

Es ist unterschiedlich. In Thailand ist AIDS größtenteils auf intravenösen Drogengebrauch zurückzuführen. In anderen Ländern, einschließlich Amerika, wird es primär durch Homosexuelle übertragen. Aber es ist ganz klar, daß sich in Indien, im Gegensatz zu anderen Ländern, AIDS durch Heterosexualität verbreitet. Dies kann jedoch durch wissenschaftliche Ergebnisse nicht bestätigt werden. Trotzdem glaube ich, daß es durch heterosexuelle Kontakte passiert. Aber meine Meinung über die Geschehnisse in Indien ändert sich zur Zeit.

Das führt uns zu einem speziellen Problem. Während Homosexualität ein Verbrechen nach § 377 des Strafgesetzbuches ist, kann Prostitution – die die Verbreitung der Krankheit verursacht – nicht verboten werden. Wie gedenken Sie AIDS dann zu kontrollieren?

Durch die richtigen Maßnahmen. Das ICMR ist fest entschlossen, die Verbreitung von AIDS zu stoppen.

Wie können Sie so optimistisch sein? Was kann in Indien noch gegen AIDS unternommen werden, was nicht schon im Westen ausprobiert worden ist?

Durch unsere Informationen werden wir neue Methoden zur Bekämpfung der Krankheit finden. So ist zum Beispiel die Politik, die das ICMR verfolgt eine andere. Während in anderen Ländern AIDS-Patienten diskriminiert werden, glauben wir, daß sie einer sehr speziellen Behandlung bedürfen, und daß sie ihr Leben als respektierte Menschen weiterführen sollen. Wir haben die Risikogruppen schon identifiziert. Meiner Meinung nach gehört jeder, der mindestens 10 Sexualpartner im Jahr hat, einer Risikogruppe an. Aber es ist für Inder nicht leicht, die Zahl ihrer Sexualpartner einzuschränken. Als ich diesen Schritt zum ersten Mal vorschlug, gab es laute Proteste. Man sagte, ich wolle die persönliche Freiheit beschneiden. Ich verstehe jedoch das Bedürfnis nach mehr als einem Sexualpartner. Und ich weiß auch, daß es nicht an mir ist zu bestimmen, wer weniger bzw. mehr Partner braucht.

Mitglieder von Risikogruppen beklagen, daß die Identität von AIDS-Infizierten nicht veröffentlicht wird. Führt das nicht zu einer weiteren Ausbreitung der Krankheit?

Sie werden informiert werden. Ich selbst habe den Rotlichtbezirk in Delhi besucht, und wir werden ihnen besondere Einrichtungen schaffen.

Es gibt in der G.B. Road (Delhi) eine Prostituierte, die AIDS-infiziert ist. Aber ihr wurde nicht gesagt, daß sie den Virus hat. Sie hat weiterhin Geschlechtsverkehr mit 5-10 Kunden am Tag.

Wir haben es ihr noch nicht gesagt. Aber alle im "Kotha", auch die Prostituierten, bestehen auf den Gebrauch von Kondomen.

Reduziert das das Risiko der Virusübertragung oder schließt es sie ganz aus?

Es schränkt das Risiko sehr ein. Verstehen Sie, wir müssen uns auch um das Opfer kümmern. Wenn die anderen erfahren, daß sie AIDS hat, und daß andere ihretwegen



AIDS HOW TO PROTECT YOURSELF

AIDS is a dangerous disease and so far there is no known cure for it. So there are lot of rumours about it. But it is not difficult to protect oneself from it, provided some facts about it are understood.

WHAT IS AIDS?

AIDS stands for Acquired Immuno-Deficiency Syndrome. It is caused by a virus that destroys the body's natural defence system.

HOW IT SPREADS?

The only likely way for someone to catch the AIDS virus is from the blood or semen from an infected person to get inside his or her body.

Most people get AIDS virus by having sex with an infected person. The rest have it by injecting themselves using needles shared with an infected person as happens commonly among the drug addicts. Only rarely transfusion of blood from an infected person have been responsible for its spread.

Not everyone who carries the virus develops AIDS. In fact most will not. But anyone who has the virus can pass it on, even if they feel and look completely well.

YOU DO NOT GET AIDS FROM

- Normal social contact such as shaking hands, touching and hugging.
- Swimming pools, restaurants and other public places.
- Coughs, sneezes and spitting.
- Clothing.
- Toilet seats, door knobs, food, glasses and cups.

YOU DO NOT CATCH AIDS WHEN YOU :

Donate blood.
Have injections or any other treatment from your doctor, dentist or any other health care worker.

WHAT YOU SHOULD AVOID?

- Casual sex with strangers. It is always risky. You may not know that the stranger is an infected person.
- Anal sex. It involves the highest risk and should be avoided.
- The more the sex partners, the more the risk.
- Sharing injection needles with drug addicts.

REMEMBER

AIDS is not a disease to take risk with. There is no cure. AIDS control depends on how people behave.

FOR MORE INFORMATION:

You may write to Asstt. Director General (AIDS), Directorate General of Health Services, Nirman Bhavan, New Delhi—110011.

YOU CANNOT CURE AIDS, BUT YOU CAN CERTAINLY AVOID IT



Issued by

CENTRAL HEALTH EDUCATION BUREAU
DGHS, KOTLA ROAD, NEW DELHI—110002.

geringere Einnahmen haben, wird sie wahrscheinlich schlecht behandelt werden. Eine allgemeine Rehabilitation ist gefordert, und wir werden sie entwickeln. Ein erster Schritt ist getan. Die Frauen in der G.B. Road kooperieren, indem sie Kondome benutzen. Gleichzeitig denke ich, daß andere Leute nicht mit ihnen schlafen sollten. Ich werde den Leuten sagen müssen, daß sie besser nicht zu ihnen gehen sollten. ... Ich vertraue auf das Volk. Die Frauen sind die eigentlich Leidtragenden, weil sie der AIDS-Infizierung wehrlos ausgeliefert sind. Genau das geschieht in Bombay und Madras. Und was tun die Frauenorganisationen dagegen? Wenn die Frauen bereits vor zwei Jahren Schritte dagegen unternommen hätten und nicht mehr mit Ausländern geschlafen hätten, wäre die Situation nie derartig brisant geworden!



professionell betreibt - und es gibt keine Garantie dafür, daß er jemals gefunden oder isoliert wird. Wie die Dinge stehen, ist es fast sicher, daß sich AIDS in Indien ausbreiten wird. Gerechterweise muß gesagt werden, daß die Regierung einige Schritte dagegen unternommen hat. Ob sie sich als effektiv erweisen, bleibt abzuwarten. Das ICMR, das die AIDS-Programme unter der Aufsicht des Gesundheitsministeriums leitet, kritisiert z.B., daß seine Arbeit hauptsächlich auf die Überwachung beschränkt ist. "Was hilft es, wenn man nur weiß, wieviele Menschen AIDS-positiv getestet sind", fragt ein Arzt aus Bombay. Die Regierung scheint die Aufgabe der Programme so zu verstehen, daß sie sich auf die Dokumentation der Krankheitsverbreitung konzentriert. Der Schwachpunkt liegt bei der Einleitung konkreter Gegenmaßnahmen. Hier scheinen sich die verantwortlichen Stellen nicht darüber im Klaren zu sein, welche Schritte getan werden müssen.

Die Unsicherheit liegt größtenteils in der Auffassung begründet, daß AIDS eine Seuche des dekadenten Westens sei, ein 'Fluch des Weißen Mannes'. Der Hauptvertreter dieser Meinung ist kein geringerer als der Chef des ICMR selbst. Dr.A.S. Paintal, der den Anschein erweckt, als glaube er, daß AIDS aus Indien verschwinden würde, wenn es die Ausländer auch täten. So sagt der umstrittene Mediziner, der vor einigen Monaten in die Schlagzeilen geriet, als er für die totale Abschaffung sexueller Kontakte mit Ausländern plädierte: "Die Gefahr durch Ausländer ist die Hauptsache."

Die Meinung Paintals, AIDS sei wie eine 'moralische Seuche' zu behandeln, spiegelt sich in der ICMR-Liste der empfohlenen Richtlinien wider: u.a. plädiert sie für eine Abschaffung des Geschlechtsverkehrs mit Prostituierten, flüchtigen Bekanntschaften und Ausländern, verlangt die Aufgabe homosexueller Aktivitäten (oder die Beschränkung auf einen einzigen Partner) und den konstanten Gebrauch von Kondomen bei Eheleuten. Wenn es nach Paintal ginge, würden diese Empfehlungen Gesetz. Die Absurdität liegt nicht nur allein in der Tatsache, daß keine Regierung solche Gesetze verabschieden würde. Der Punkt ist, daß sie niemals durchgesetzt werden könnten.

Es ist zu vermuten, daß die Annahme, AIDS sei eine 'moralische Seuche', für das Fehlen konkreter Schritte

zur Bekämpfung der Geißel verantwortlich ist. So wurde beispielsweise - abgesehen von einigen TV-Spots - nur sehr wenig im Hinblick auf die Aufklärung der Bevölkerung unternommen. Was die Hygiene in den Krankenhäusern angeht, so hat die Regierung auch hier keine Initiative eingeleitet, die die Verwendung sterilisierter Injektionsnadeln sicherstellt. Obwohl ihr Gebrauch vorgeschrieben ist, sind sie viel zu knapp und zu teuer, wodurch das Gesetz irrelevant wird. Einige Experten haben vorgeschlagen, Prostituierte registrieren zu lassen, so daß alle auf AIDS untersucht werden können.

Vielleicht werden solche Schritte nicht unternommen, weil die Moralisten im Großen und Ganzen doch sehr optimistisch sind, daß man die Krankheit eindämmen kann. Da sie AIDS als dekadente Krankheit des Westens verstehen, glauben sie natürlich, daß sie in einem konservativen Land wie Indien nie epidemieartige Ausmaße annehmen könne, daß der Virus niemals eine ernsthafte Gefahr bedeuten werde in einer Gesellschaft, die nur wenige Homosexuelle und Drogensüchtige hat und die an monogamen Beziehungen festhält.

Diese Argumentation ignoriert allerdings viele Tatsachen. Zum einen ist die Krankheit in den meisten anderen Ländern - auch in denen mit konservativen Gesellschaftsordnungen - nicht länger auf die sogenannten Risikogruppen wie Prostituierte und Homosexuelle beschränkt geblieben. Es gibt keinen Grund zu der Annahme, daß dies in Indien anders sein sollte. Außerdem stehen in den meisten indischen Städten keine medizinischen Geräte für AIDS-Tests zur Verfügung. Die Optimisten ignorieren die Tatsache, daß deshalb die Dunkelziffer, die eine latente Gefahr darstellt, vermutlich sehr hoch ist. Schließlich stellt auch die indifferente Haltung zur Hygiene eine ernste Gefahr dar. Krankenhäuser benutzen nach wie vor die gleichen Spritzen für Bluttransfusionen und Injektionen. Es gibt noch kein System, alle Blutspender auf den Virus hin zu untersuchen, und ein Gesetz, das die Untersuchung von Blutkonserven zwingend vorschreibt, ist auch noch nicht verabschiedet.

Die Wahrheit ist, daß AIDS verschiedene Länder in unterschiedlicher Weise getroffen hat. In den USA ist es hauptsächlich eine Krankheit der Homosexuellen, in Kuba die Geißel der Bluter und in den afrikanischen Ländern die Folge der Prostitution. In Indien hat AIDS eine spezifisch indische Form angenommen. Vorfälle der letzten Zeit, wie z.B. der Bharat-Serum-Fall, zeigen, daß der Hauptgrund für die Verbreitung von AIDS die fehlende Hygiene ist. Wenn das stimmt, so gibt es allen Grund zu resignieren. Denn dann ist es keine westliche Krankheit, sondern vielmehr das Resultat unserer kulturellen Haltung. Nach Meinung der Moralisten ist jedoch unsere Kultur gerade das stärkste Bollwerk gegen AIDS.

(aus: 'Sunday', Calcutta, 26.2.89, Übersetzung und Bearbeitung: Karin Beckmann)