



POSITIV, DEM TOD ZUM TROT



Der Vormittag ist gut. Da hat er Zeit. Am Nachmittag muss Samuel Mpempulwa, 32, zu einer Beerdigung. Ein Freund von ihm ist gestorben. Ziemlich jung. Wahrscheinlich hatte er Aids. Aber darüber spricht man nicht. Wenn einer stirbt, sagen die Leute, hatte er Tuberkulose oder Lungenentzündung. Und eigentlich haben sie sogar recht. Denn Aids ist „nur“ der giftige Nährboden, auf dem die Tod bringenden Krankheiten gedeihen. Ohne Hilfe ist der Körper ihnen früher oder später wehrlos ausgeliefert. Kaum ein Tag vergeht, ohne dass die Menschen hier einen Verwandten, Bekannten oder Kollegen zu Grabe tragen. Aids lässt sich totschweigen, aber nicht ignorieren. Wie ein Feind aus dem Hinterhalt fordert die Seuche ihre Opfer. Die einzige Chance ist, sich dem Kampf mit ihr zu stellen.

„Ich war erleichtert, als ich das Resultat bekam“, erzählt Samuel. Er spricht von seinem Aidstest. Und er spricht davon, dass das Ergebnis positiv war. Samuel trägt den tödlichen HI-Virus in seinem Körper. Aber der dreifache Familienvater betrachtet die Diagnose nicht als Todesurteil. Dank der Behandlung mit Antiretroviralen (ARVs), mit Medikamenten, die die Vermehrung des Virus verhindern, fühlt er sich heute besser als vor drei Jahren. Noch genau erinnert sich Samuel an den Tag, als er zum Aidstest ins Clinical Pastoral Care Centre, das kirchliche Aids-Beratungszentrum kam. Es war der 7. November 2003. „Ich war schon lange krank“, sagt er. Immer häufiger quälten ihn starke Hustenanfälle, der schlanke, hoch gewachsene Mann hatte dramatisch Gewicht verloren und keine Kraft mehr, ins Büro zu gehen. Ein Jahr lang war er von Arzt zu Arzt gelaufen. Aber keiner fand heraus, was ihm fehlte, kein Mittel half. Samuels Zustand verbesserte sich höchstens vorübergehend. Dann ging es ihm schlechter als vorher. Als er alle Möglichkeiten ausgeschöpft hatte, entschloss er sich zum Aidstest. Heimlich – noch nicht einmal mit seiner Frau hatte er darüber gesprochen.

Mit vielen anderen setzte er sich in den Warteraum des Beratungszentrums. In das kleine Gebäude auf dem Gelände des staatlichen Krankenhauses von Kitwe im Norden Sambias kann jeder kommen. Niemand, der hier für 15 Euro den Aidstest macht, wird mit ▶

„Die Diagnose hat mein Leben verbessert“, sagt Samuel. Vermutlich hat er seine Frau Bervin angesteckt. Beide sind HIV-positiv – und führen ein ganz normales Familienleben.

TEXT: BEATRIX GRAMLICH FOTOS: RALF NIEMZIG



Zusammenhalt: Im Krankenhaus regiert der Mangel. Wenn die Besuchszeit beginnt, strömen die Verwandten, um sich um ihre Angehörigen zu kümmern.

Zuwendung: Schwester Carina Sandtner begrüßt die Wartenden im Zentrum.

Trost: Schwester Amanda Neidhart steht todkranken Aidspatienten zur Seite.





„Wir versuchen so zu beraten, dass die Paare zusammenbleiben.“

Rosemary Mumba Makarani, 53

dem Ergebnis allein gelassen. Beratung, psychologische, soziale und seelsorgerische Betreuung stehen für das Team ganz oben. „Jeder Patient ist eine Herausforderung“, sagt Rosemary Mumba Makarani, 53, eine der drei Beraterinnen. „Jeder reagiert anders. Manchmal frage ich mich, ob ich den Menschen wirklich geholfen habe.“ Plötzlich wird sie still und muss wieder an das Brautpaar denken, das eine Woche vor der Hochzeit zum Aidstest kam. „Alles war für das Fest vorbereitet. Dann stellte sich heraus, dass die Frau positiv ist. Der Mann hat sie nie geheiratet.“ Aber genauso kann die gelernte Krankenschwester von einem Paar berichten, das sich mit dem gleichen Testergebnis zur Heirat entschloss.

Guten Gewissens Kondome empfehlen

Solche Erlebnisse beflügeln Rosemary Makarani. „Wir versuchen so zu beraten, dass die Paare zusammenbleiben“, erläutert sie. Das Team klärt auf, informiert über den Aidstest und überlegt mit den Ratsuchenden, was eine HIV-Infektion für sie bedeutet. „Ich frage, wer ihnen helfen kann, wem sie sich anvertrauen können, wie sie als Paar füreinander sorgen wollen“, sagt Rosemary Makarani. Auch die Therapie mit Antiretroviralen, deren

Kosten die sambische Regierung übernimmt, eine gesunde Lebensweise und der Schutz vor Ansteckung spielen im Gespräch eine große Rolle. „Wir verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz“, betont Carina Sandtner, 68, die ebenfalls im Beraterteam mitarbeitet. Die aus Bayern stammende Schwester vom Heiligen Kreuz erlebt immer wieder, dass ihr die Menschen als Ordensfrau besonders vertrauen. Sie ist Krankenschwester und Hebamme geworden, weil sie für ihre Nächsten dasein will, „um ihnen zu zeigen, dass sie angenommen und geliebt sind – nicht nur von anderen Menschen, sondern auch von Gott.“ Deshalb setzt Schwester Carina sich für das Leben ein. Und deshalb kann sie HIV-kranken Eheleuten auch guten Gewissens Kondome empfehlen. Ein Schritt, mit dem sie sich in guter Gesellschaft befindet: Selbst Papst Benedikt XVI. erwägt, HIV-Infizierten den Gebrauch von Präservativen erlauben. Der Vatikan arbeite an einem entsprechenden Dokument, sagte der „Gesundheitsminister“ des Kirchenstaates, Kardinal Javier Lozano Baragán, der römischen Zeitung „La Repubblica“ in einem Interview.

Das Leid der Aidskranken ließ auch Carina Sandtners Mitschwester Amanda Neidhart

keine Ruhe. Sie entwickelte die Idee für das Beratungszentrum und setzte alle Hebel in Bewegung, um es mit Unterstützung der katholischen Kirche zu verwirklichen. Bis heute macht die 73-Jährige täglich ihren Rundgang durch die Klinik und bringt ein wenig Menschlichkeit in die riesigen Krankensäle, in denen Geldmangel trostlose Zweckmäßigkeit verwaltet. Hier liegen die Aidspatienten im Endstadium. Junge Menschen mit Gesichtern wie Greise, deren fiebrige Augen den Tod schon gesehen haben. In der Kinderabteilung ist nur eins von zwölf Babys nicht infiziert.

Abiges schrecklicher Verdacht

„Als es noch keine Antiretrovirale gab, hatten wir sogar Fälle von Selbstmord“, erzählt Schwester Amanda von den ersten Jahren im Beratungszentrum. Seit es 1994 seinen Betrieb aufnahm, hat sich die Zahl der Ratsuchenden stetig erhöht. Heute kommen im Schnitt 200 Männer und Frauen im Monat; zwei Drittel von ihnen sind HIV- positiv.

Am Vormittag ist das Wartezimmer fast immer voll. Abige Mwape hat gestern einen Aidstest gemacht. Jetzt will sie das Ergebnis abholen. Nervös knetet die 23-Jährige ihre Hände. Sie hat einen Verdacht. Denn seit einem Vierteljahr schlägt sie sich mit einer schmerzhaften Gürtelrose herum, die wie Hautausschlag, anhaltender Durchfall oder Mundinfektionen häufig erste Anzeichen für eine HIV-Infektion ist. Vor drei Jahren saß auch Samuel hier. Tief im Innern ahnte er schon, was man ihm sagen würde. Er war auf alles gefasst und überhaupt nicht schockiert,

Glaube: „Gott drängt mich, die se Arbeit zu machen“, sagt Rosemary Makarani.



Gewissheit: Rosemary Makarani testet Blutproben auf den HI-Virus.



„Ich hatte Angst, dass sich niemand um meine Kinder kümmert, wenn ich sterbe.“

Bervin Mpempulwa, 29



Schock: Die schwangere Hope Mwanungama ist HIV-positiv. Doch ihr Mann macht ihr Mut.



Glück: Die Mpempulwas tragen den Virus in sich. Dank spezieller Tabletten merken sie nichts davon.

als er von seiner HIV-Infektion erfuhr – um so mehr jedoch seine Frau. „Ich war im zweiten Monat schwanger“, erinnert sich Bervin, 29. „Ich hatte solche Angst, dass ich sterben müsste. Und ich hatte Angst, dass sich dann niemand um meine beiden älteren Kinder kümmern würde.“ Aber Samuel machte ihr Mut. Am nächsten Tag ging Bervin zum Aids-test. Auch ihr Ergebnis war positiv. Rosemary Makarani nahm sich viel Zeit für die Beratung des Ehepaars und empfahl ihm die ARV-Therapie. Samuel ging es zusehens besser. Bald konnte er seine Arbeit in dem kleinen Familienunternehmen, das Büromaschinen vertreibt, wieder aufnehmen. Sieben Monate später brachte Bervin einen gesunden Jungen zur Welt. Und was beide kaum zu hoffen gewagt hatten: Tony ist HIV-negativ. Weil die Ärzte von der HIV-Infektion der Mutter wussten, konnten sie die Übertragung des Virus bei der Geburt mit Hilfe eines speziellen Medikaments verhindern.

Seit zwei Jahren nehmen Bervin und Samuel nun Antiretrovirale. Die Einnahme erfordert große Disziplin, denn die Tabletten sollen möglichst genau im Abstand von zwölf Stunden genommen werden. „Aber das ist jetzt Teil unseres Lebens“, sagen sie. Genauso wie eine gesunde Ernährung und der Gebrauch von Kondomen für beide beinahe selbstverständlich geworden sind. Denn eine erneute Ansteckung wäre fatal. Dann nämlich vermehrt sich der HI-Virus schneller und mindert die Wirkung der ARVs. Samuel lässt sich deshalb schon lange nicht mehr rasieren. Auch das Biertrinken hat er einer gesünderen Lebensweise zuliebe aufgegeben. Und weil er jetzt seltener ausgeht, verbringt das Paar sogar mehr Zeit miteinander als früher. „Letztendlich hat die Diagnose mein Leben verbessert“, sagt Samuel – und es ist ihm ernst damit. Rosemary Makarani hat das Paar ermutigt,

Therapie: Antiretrovirale Medikamente verhindern, dass sich der HI-Virus im Körper vermehrt.





nach vorne zu schauen. Schließlich bedeutet ein positives Testergebnis auch in Afrika nicht mehr das Ende.

Am Nachmittag, als sie die Blutproben testet, hat Rosemary Zeit zu erzählen. Von ihrer Tochter, die mit 22 Jahren an Aids gestorben ist. Von den Beratungen, die ihr besonders schwer fallen. Zum Beispiel, wenn ihr ein aidskrankes Kind gegenübersteht. Wenn es fragt, warum seine Eltern es bekommen haben, obwohl sie doch wussten, dass sie den tödlichen Virus weitergeben würden. Oder wenn eine Ehe scheitert, weil ein Partner HIV-positiv ist. Am meisten leidet sie mit, wenn ein Junge oder Mädchen missbraucht worden ist. Manchmal, erzählt sie, kommen Mütter mit Fünf- oder Sechsjährigen, manchmal sogar mit Babys. „Aber etwas in mir treibt mich an“, sagt Rosemary. „Ich glaube an Gott. Er drängt mich, diese Arbeit zu machen.“

Drei Viertel der Bewohner infiziert

Auch Hope Mwanungama hat sie Mut gemacht. Die junge Frau mit dem strahlenden Lächeln und dem ebenmäßigen Gesicht muss ihren Bauch ordentlich vor sich herschieben. Sie ist im achten Monat schwanger. Vor zwei Monaten machte eine Routineuntersuchung mit einem Schlag alle Vorfreude zunichte: Die 21-Jährige ist HIV-positiv. „Ich war völlig niedergeschlagen“, erzählt die werdende Mutter. „Ich hatte Angst.“ Noch am selben Tag nahm sie sich ein Herz und erzählte ihrem Mann davon. Peter Mwanungama, 26, dachte, seine Frau mache Spaß. Erst als sie ihm das Testergebnis zeigte, begriff er die ganze Wahrheit. Doch anstatt in Trübsinn zu verfallen, schickte er Hope ins Beratungszentrum. Durch seine Arbeit in der Röntgenabteilung des Krankenhauses kannte er die Therapie mit Antiretroviralen. Dadurch hat die HIV-Infektion für ihn an Schrecken verloren. „In unserem Stadtteil sind drei Viertel der Leute infiziert“, sagt er. Einen Tag nach seiner Frau ließ er sich selber testen. Das Ergebnis war negativ. Bis heute hat Hope keine Ahnung, wo sie sich infiziert haben könnte. „Vielleicht schon vor der Ehe“, vermutet sie. Aber diese Frage stellt sie sich höchstens selber. „Ich habe nie daran gedacht, ihr Vorwürfe zu machen, weil sie vielleicht untreu war“, sagt Peter. Und seine Begründung ist ebenso schlicht wie großartig: „Ich liebe sie doch.“

STICHWORT

HIV, Aids und Antiretrovirale

HIV ist die Abkürzung für Humanes Immundefizienz-Virus (menschlicher Immunschwäche-Virus). Es ist ein „Retrovirus“, der Zellen des Immunsystems angreift und deren Funktion behindert oder zerstört. Nach einer Infektion mit dem HI-Virus sind die meisten Menschen lange beschwerdefrei. Zwischen Ansteckung und Ausbruch von Krankheitssymptomen vergehen acht bis zehn Jahre. In dieser Zeit vermehrt sich der HI-Virus und zerstört fortwährend so genannte **CD-4-Zellen**, die zu den weißen Blutkörperchen, also der Gesundheitspolizei im Körper, gehören. Je höher die Anzahl dieser Zellen, umso besser funktioniert die Immunabwehr. Bei einem gesunden Menschen liegt der Normwert bei 600 bis 1300 Zellen pro Milliliter Blut, bei einer Messzahl unter 200 spricht man von **Aids**.

Aids ist das letzte Stadium der HIV-Infektion, in dem verschiedene Symptome und Krankheiten auftreten. Dazu gehören Lungenentzündung, Hautkrankheiten, Durchfall und Gehirnhautentzündung.

Bis heute haben sich die Hoffnungen auf einen Impfstoff gegen die HIV-Infektion nicht erfüllt. Zur Behandlung werden seit 1996 **Antiretrovirale (ARV)** eingesetzt, die in einer Kombinationstherapie gegeben werden. Anfangs mussten Patienten bei dieser Therapie bis zu 20 verschiedene Tabletten täglich nehmen, heute kommen sie mit zwei Tabletten täglich aus. ARV können eine HIV-Infektion nicht heilen, jedoch die Vermehrung des Virus unterdrücken und damit die Zahl der CD-4-Zellen wieder erhöhen. Eine ARV-Therapie beginnt üblicherweise, wenn deren Wert unter 200 sinkt, man also von Aids spricht. Mögliche Nebenwirkungen sind Übelkeit, Durchfall und Veränderungen des zentralen Nervensystems.

Die ersten Fälle einer neuen Immunschwächekrankheit wurden 1981 in den USA diagnostiziert, der HI-Virus zwei Jahre später identifiziert. Nach Angaben der UNO waren Ende 2005 weltweit 40,3 Millionen Menschen infiziert, 4,9 Millionen steckten sich im

selben Jahr neu an; 8,1 Millionen Menschen starben an dem Virus. Täglich infizieren sich 14 000 Menschen neu, vor allem in den afrikanischen Ländern südlich der Sahara. Hier sind fast 26 Millionen Menschen infiziert, in manchen Ländern sogar mehr als 30 Prozent aller 15- bis 49-Jährigen. 3,2 Millionen HIV-Kranke kamen 2005 hinzu. In Entwicklungsländern erhalten nur 700 000 Kranke ARV-Medikamente. Das sind 12 Prozent der 6 Millionen, die sie nötig hätten.

SAMBIA



ZAHLEN UND FAKTEN

Geografie: Sambia ist ein Binnenland im südlichen Afrika und mit knapp 753 000 km² etwa doppelt so groß wie Deutschland. Seine Lage auf dem zentralafrikanischen Plateau mit durchschnittlich 1300 Höhenmetern mildert das tropische Klima.

Einwohner: 11,5 Millionen

Hauptstadt: Lusaka

Staatsform: seit der Unabhängigkeit 1964 präsidentiale Republik

Religionen: 50-75 % Christen, davon 60 % Katholiken; 24-49 % Moslems und Hindus, 1 % Naturreligionen

Armut: 86% der Bevölkerung leben unterhalb der Armutsgrenze

Arbeitslosigkeit: 50 %

Pro-Kopf-Einkommen: 275 Euro im Jahr (Stand 2005)

HIV-Infektionrate: 16,5 %