

«Anfangs war ich oft verzweifelt»

Der gebürtige Luzerner Ruedi Lüthy ist ein Pionier auf dem Gebiet der Aids-Medizin. Der Arzt hat in Simbabwe ein Zentrum mit Modellcharakter für die Dritte Welt aufgebaut.

INTERVIEW VON PIRMIN BOSSART
wissen@neue-lz.ch

Vor 30 Jahren war Aids noch unbekannt. Heute sind weltweit 33 Millionen Menschen mit dem HI-Virus infiziert. Allein im südlichen Afrika leben mehr als 22 Millionen Infizierte: Nüchterne Zahlen einer Epidemie, die der in Luzern geborene und aufgewachsene Mediziner Ruedi Lüthy (68) als Spezialist für Infektionskrankheiten von Anfang an miterlebt hat. Die Auseinandersetzung mit Aids hat ihn als Mensch und als Arzt verändert. Lüthy erinnert sich noch genau, wie alles begann.

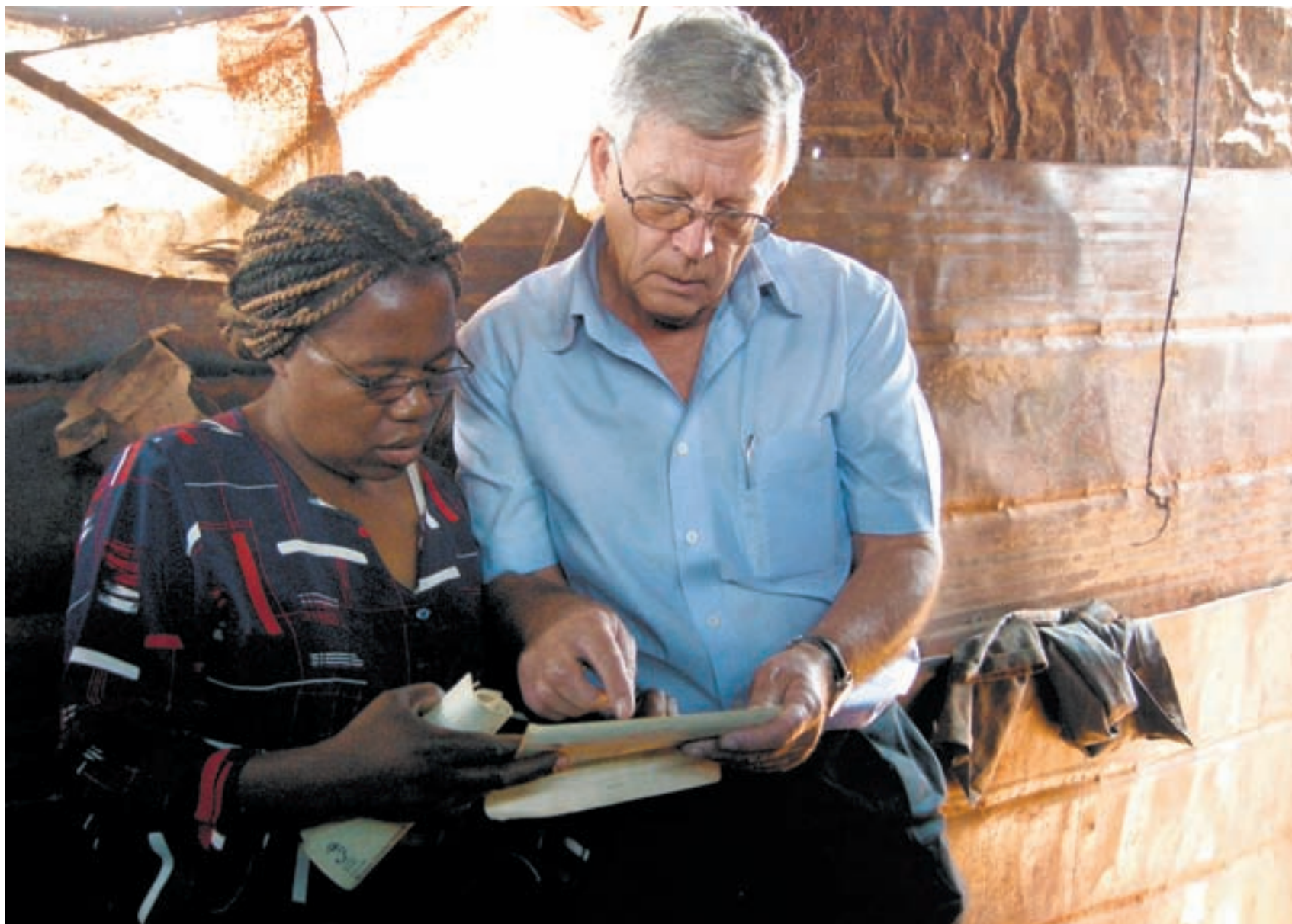
Junge Männer starben

«1981 ist ein Phänomen aufgetreten, das bis dahin völlig unbekannt war. Plötzlich wurden junge Männer auf unsere Abteilung eingeliefert, die innert kurzer Zeit starben. Sie hatten Erreger von Lungentzündungen, die wir nicht kannten oder die nur in seltensten Fällen nach starken Chemotherapien beobachtet wurden. Gleichzeitig traten Tumore auf, die auf der Haut als rote Flecken gut sichtbar waren.»

Seit 1975 hatte sich Ruedi Lüthy auf Infektionskrankheiten spezialisiert und die Abteilung für Infektionskrankheiten am Universitätsspital Zürich aufgebaut. Er staunt noch heute, wenn er sich an die Fälle von 1981 zurückerinnert. «Wir hatten keine Ahnung, womit wir es zu tun hatten.»

Ein Fachartikel im Sommer 1981 über eine kleine Studie in Los Angeles berichtete von einer Krankheit mit ähnlichen Symptomen, von der junge schwule Männer betroffen waren. Es war der erste Hinweis auf eine Gemeinsamkeit. 1982 war klar, dass ein Virus im Spiel war, der durch Sex (Sperma) und auch durch Blut übertragen wurde. Lüthy war als Infektiologe mittendrin in dieser Entwicklung, die von Monat zu Monat neue Erkenntnisse brachte. «Es war medizinisch eine spannende Zeit. Aber gleichzeitig zeigte sich, dass die Krankheit enorme soziale Konsequenzen hatte.»

Die Krankheit brachte Tabus an die Oberfläche und erzeugte ganz viele Ängste. «Es gab Familientragödien, weil



Ruedi Lüthy, Spezialist für Infektionskrankheiten, macht in Simbabwe gemeinsam Krankenbesuche mit Schwester Felicitas.

PD

plötzlich auskam, dass der Vater bisexuell war. Der Druck auf Randgruppen wie Schwule oder Drogenabhängige nahm zu. Sie waren in erster Linie von diesem Virus betroffen.» In der Schweiz trat die heterosexuelle Aids-Epidemie erst gegen Ende der Achtzigerjahre auf. Lüthy lancierte bereits 1984 eine Kohortenstudie, die den Verlauf der Krankheit dokumentieren sollte. Die Ergebnisse wurden an Kongressen weltweit ausgetauscht, was zu immer präziseren Erkenntnissen führte. Trotzdem: «Wir waren in diesen ersten Jahren machtlos und konnten den Tod bestenfalls um einige Monate hinausschieben.»

Fundamental erschüttert

Wir treffen Ruedi Lüthy in Bern, während einer seiner eher seltenen Schweizer Aufenthalte. Seit sieben Jahren lebt er die meiste Zeit des Jahres in Simbabwe, wo er eine grosse Klinik für Aids-Kranke mit einem umfassenden Angebot aufgebaut hat. Sie gilt heute als ein Vorzeigemodell in der Dritten Welt. Der einstige Mediziner, der jahrelang die Infektionskrankheiten bekämpft hatte, wandelte sich unter dem Eindruck der Aids-Epidemie zu einem engagierten Palliativmediziner. «Diese ersten zehn Jahre, als man praktisch nichts gegen die

Krankheit unternehmen konnte und junge Leute einfach wegstarben, haben mich in meinem Fundament erschüttert. Ich erlebte, beruflich bedingt, eine Phase schwerer Depression.»

Aus purer «Notwendigkeit», wie Lüthy betont, habe er 1991 in Zürich das Aids-Hospiz Lighthouse mitbegründet. Die «Not wenden», diese «Notwendigkeit», sei ihm auch heute noch Motivation und Auftrag, sich für Aids-Patienten einzusetzen. «Es gab damals keine Infra-

«Wir hatten keine Ahnung, womit wir es zu tun hatten.»

RUEDI LÜTHY,
MEDIZINER

struktur für die jungen Sterbenden und keine geeigneten Orte, wo sie würdig mit ihrem Leben abschliessen konnten. Die Altersheime wollten sie nicht. In den Spitälern machte die Krankenvisite in der Regel einen grossen Bogen um diese Patienten. Meistens waren es dann Krankenschwestern, die den Patienten Empathie entgegenbrachten.»

Ende der Neunzigerjahre kamen die ersten Medikamente auf den Markt, die Hoffnung versprachen. Ihre Wirkung war jedoch zeitlich sehr beschränkt, und erst 1995 wurden die so genannten Dreierkombinationen eingesetzt. Doch die Therapie war enorm teuer. Ein solcher Cocktail kostete mehr als 1500 Franken pro Monat. Als Lüthy im Jahr 2000 den Aids-Kongress in Durban (Südafrika) besuchte, wurde ihm schnell klar, dass das Problem in der Dritten Welt noch viel eklatanter war. «Schon damals waren bis 20 Prozent der Bevölkerung im südlichen Afrika HIV-positiv. Wie sollten diese Leute nur schon die Medikamententherapie bezahlen können?»

Auf nach Afrika

Am Durban-Kongress trat ein angesehener weisser Richter auf, der sich als schwul und HIV-positiv outete. Lüthy war tief beeindruckt. «Er sagte: Ich kann nur vor Ihnen stehen, weil ich Geld habe und mir die Medikamente leisten kann.» Dann schloss er seine Ausführungen mit der Bemerkung, dass wir nun alle heimgenommen würden mit dem Wissen, dass 30 Millionen Menschen im südlichen Afrika einen frühen Tod erleiden würden, weil sie keinen Zugang zu Aids-Medikamenten hätten. Aber wir würden

es wahrscheinlich vorziehen, diese Tatsachen zu verdrängen, und nichts dagegen tun.» Die Worte waren ein Auslöser, dass Lüthy handelte. 2003 zog er mit seiner Frau und dem jüngsten Sohn (das Paar hat drei erwachsene Kinder) nach Simbabwe. Lüthy recherchierte, suchte ein geeignetes Haus, machte ein Budget und begann, in der Schweiz Spitalmaterial zu sammeln.

Eigentlich wollte er mit Ärzten ein Zentrum aufbauen, aber die meisten waren bereits im Ausland, weil sie in Simbabwe keine Zukunft sahen. Also rekrutierte Lüthy Krankenschwestern, begann sie auszubilden und richtete eine erste Klinik ein. Sie wurde schnell von 500 Patienten besucht und war bald zu klein. Lüthy initiierte ein neues Projekt: Im September 2009 wurde die Newlands Clinic eröffnet. Heute werden dort monatlich gegen 3000 Patienten betreut und pro Jahr mehr als 100 einheimische medizinische Fachleute ausgebildet. Es ist eine Klinik, die alle betroffenen Mitglieder einer Familie aufnimmt und betreut. Meistens sind das Frauen und Kinder. «Viele Männer sind bereits verstorben oder einfach davongelaufen.»

Das Hilfsangebot wurde laufend ausgebaut und umfasst heute nebst der ambulanten Behandlung und mobilen Pflegeeinsätzen (mit umgebauten Schweizer Armee-Pinzgauern) auch eine psychosoziale Betreuung, Nahrungsmittelabgaben für 700 Familien und Nachhilfeunterricht für Kinder. Auch das Medikamentenproblem hat sich entschärft. Ab dem Jahr 2000 brachten indische Firmen Generika auf den Markt, was die Kosten für die Dreierkombination inzwischen auf 10 bis 15 Dollar pro Monat verringerte. Seit einem Jahr bekommt die Stiftung die Medikamente geschenkt. «Wir hatten dafür 800 000 Dollar pro Jahr budgetiert. Jetzt können wir die Gelder einsetzen, um zusätzliche Patienten aufzunehmen.»

Modell multiplizieren

Nach anfänglicher Skepsis ist inzwischen auch der staatlichen Gesundheitsbehörde klar geworden, dass Lüthys umfassendes Modell eine Zukunft verspricht. «Es gibt 1,1 Millionen HIV-Infizierte in Simbabwe. Die Arbeitslosigkeit beträgt 80 Prozent. Ein anderes Modell kann gar nicht funktionieren.»

Lüthy wünscht sich, dass seine Aufbauarbeit dereinst von den Polikliniken aufgenommen wird und so sukzessive

LÜTHY'S WERK

Die Stiftung

Die Stiftung Swiss Aids Care International betreibt in Simbawwes Hauptstadt Harare die Newlands Clinic. Simbabwe ist eines der ärmsten Länder Afrikas. Ein Fünftel der Bevölkerung ist HIV-infiziert. Mindestens 350 000 Personen sind dringend auf eine Therapie angewiesen – darunter zahlreiche Kinder. Die Stiftung finanziert sich vorwiegend aus Spendengeldern sowie aus Beiträgen der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (Deza), der Unicef, der Clinton HIV/Aids Initiative (Chai), des World Food Programme (WFP) und anderen mehr. **pb**

HINWEIS

► Buchtipp: «Geschenktes Leben. Ruedi Lüthys Initiative gegen die Aids-Epidemie in Simbabwe» von Beat Schläpfer, 160 Seiten, Werd Verlag, 2006. www.swissaidscare.ch ◀

25 JAHRE AIDS-HILFE SCHWEIZ

Täglich zwei neue Infektionen

«Ich bin 50, homosexuell. Und ich habe Aids» – mit diesem Paukenschlag eröffnete der Medienmann André Ratti, frisch gewählter Präsident der Aids-Hilfe Schweiz (AHS), vor 25 Jahren die Pressekonferenz zur Gründung der AHS. Es war der 2. Juli 1985. Die Angst war immens. Ist Küssen ansteckend? Kann ich einem HIV-positiven Menschen die Hand geben? Die AHS klärte über Ansteckungswege auf, zeigte, wie man sich schützen kann und rief zur Solidarität mit den Betroffenen auf.

Diskriminierung bleibt

Seither hat sich HIV von einer tödlichen Krankheit zu einer chronischen Infektion gewandelt. War es damals ein omnipräsenter Schrecken, droht es heute aber fast in Vergessenheit zu geraten. Jede neue junge Generation

muss laut Aids-Hilfe über HIV, Aids und weitere sexuell übertragbare Krankheiten Bescheid wissen: Noch immer bieten Kondome den besten Schutz, weder eine Impfung noch eine Heilung von HIV ist in Sicht.

Aktuell leben rund 25 000 Menschen mit HIV in der Schweiz. Täglich werden zwei neue Infektionen festgestellt. Betroffene werden nach wie vor in vielen Lebensbereichen diskriminiert. So können HIV-positive Menschen beispielsweise keine Lebensversicherung abschliessen und damit keinen Kredit aufnehmen. Die Aids-Hilfe bietet Unterstützung an, berät in Rechtsfragen und tritt für die Interessen der betroffenen Menschen ein. **red**

HINWEIS

► Informationen zur Aids-Hilfe Schweiz und den Jubiläumsaktivitäten unter www.aids.ch. ◀