

Interview mit Professor Adrian Streinu-Cercel, Direktor des Nationalen Instituts für Infektionskrankheiten „Prof. Dr. Matei Bals“, Bukarest, 27.11.2008 in Berlin

Frage: Herr Prof. Streinu, Sie gelten als einer der führenden Experten in Rumänien auf dem Gebiet der HIV-Infektion und der Therapie von AIDS-Kranken. Seit wann sind Sie auf diesem Gebiet engagiert?

Seit 1985. Damals stellten wir in Rumänien erstmals zwei Fälle von HIV-Infektionen fest. Ich arbeite im Team von Professor Florin Caruntu, meinem Lehrer an der Klinik für Infektionskrankheiten in Bukarest. Als wir mit weiteren Fällen konfrontiert wurden, informierten wir das Ministerium für Gesundheit. Um die HIV-Patienten versorgen zu können, richtete die Behörde eine neue Abteilung ein.

Frage: Es überrascht mich, dass in Rumänien schon 1985 Maßnahmen ergriffen wurden. Galt nicht damals im gesamten Ostblock AIDS als kapitalistisches Problem?

Rumänien ging einen eigenen Weg. Die HIV-Fälle wurden der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gemeldet, das ist im WHO-Bericht nachzulesen. Da es sich um eine medizinische Angelegenheit handelte, diskutierten wir unter uns Ärzten, was zu tun wäre. Wir haben nichts verheimlicht, wollten aber auch keinen großen Lärm in den Medien machen.

Frage: Umso größer waren dann die Schlagzeilen im Westen, als bekannt wurde, dass sehr viele Waisenkinder mit HIV infiziert waren. Die WHO spricht von mehr als 10.000 Kindern, die in Heimen lebten und bei Bluttransfusionen infiziert worden seien. So kam es, dass fast 60 Prozent aller in Europa mit HIV infizierten Kinder und Jugendlichen in Rumänien zu finden waren. Was haben die Experten damals unternommen?

Nach dem Umsturz in Rumänien im Dezember 1989 kamen viele Kinder mit AIDS-ähnlichen Symptomen in unsere Spezialabteilung. Sie wurden als HIV-positiv getestet. Wir baten um Hilfe und bekamen Unterstützung von der Organisation „Ärzte ohne Grenzen“. Mit Hilfe der französischen Kollegen bauten wir ein epidemiologisches Überwachungs- und Hilfssystem auf.

Frage: Dennoch entwickelte sich die Situation dramatisch. Noch 1997 wurden nur wenige Patienten adäquat behandelt.

Im Dezember 1995 hatte die rumänische Regierung in Paris die Deklaration über die Rechte von HIV-Patienten unterzeichnet. Nun forderten wir Ärzte in einem Memorandum, die Behandlung zu verbessern, und erarbeiteten einen Leitfaden zur HIV-Therapie. 1997 zeigten wir in einer Dokumentation, welche schwerwiegendes Gesundheitsproblem Infektionen mit HIV darstellen. Der Gesundheitsminister begrüßte unser Vorhaben, sagte aber, er habe kein Geld, um es zu finanzieren. Dann wandten wir uns an die Pharmaunternehmen, die HIV-Medikamente herstellten. So sind wir auch mit der Firma MSD in Kontakt gekommen.

Frage: Haben Sie Hilfe bekommen?

MSD fragte, wieviel Geld wir bräuchten und was wir damit machen wollten. So erhielten wir ab 1999 über die Merck Company Foundation eine Million Dollar. Wir kauften medizinische Ausrüstung, bildeten Personal aus und bauten neun regionale Zentren zur Behandlung und Überwachung von HIV-Patienten auf. Das war der Anfang des nationalen AIDS-Programms in Rumänien.

Frage: Wie sah die Therapie aus?

Seit 1998 haben wir HAART, die hochaktive, antiretrovirale Kombinationstherapie, etabliert. Dann mussten wir die Nebenwirkungen bekämpfen. Wir haben Goldstandards für die Therapie erarbeitet und ein

Monitoringsystem aufgebaut. Um auf die Resistenzen des Virus gegen die Medikamente reagieren zu können, baten wir die regionalen Zentren, Mutationen des Virus aufzuspüren. In den Jahren 2000 und 2001 gelangen die ersten Sequenzierungen. So konnten wir Mutationen identifizieren und die Therapie entsprechend den Resistenztests ändern.

Frage: Wie viele der infizierten Kinder haben überlebt?

Etwa 4.000. Dank unserer Therapie sind sie jetzt oft in einem so guten Zustand, dass sie nicht verstehen, warum sie weiterhin Medikamente nehmen sollen. Wir erklären ihnen, dass dadurch die erneute Vermehrung des Virus gehemmt und die körpereigene Abwehr besser wird.

Frage: Die HIV-Patienten werden in Rumänien kostenlos behandelt. Wie kann die teure Kombinationstherapie finanziert werden?

Als es 2001 Probleme mit der finanziellen Unterstützung durch die Regierung gab, begannen wir, mit den Pharmafirmen über Preissenkungen zu verhandeln. Wir suchten Unterstützung bei „UNGASS“ (UN-Generalversammlung zu HIV/AIDS) in New York und nahmen Kontakt zu UNAIDS (UN-Programm zu HIV/AIDS) in Genf auf.

Frage: Hatten Sie Erfolg?

Wir verließen New York mit dem Versprechen einiger Firmen, die Preise zu senken. Im März 2001 verringerte MSD in unserem Land den Preis seiner AIDS-Medikamente um 80 Prozent, einen Monat später folgte GlaxoSmithKline. Andere Firmen, die den Preis nicht reduzierten, finanzierten uns Reagenzien, etwa um Resistenzen testen zu können.

Frage: Konnten Sie nun die Patienten angemessen behandeln?

Alle konnten die bestmögliche Therapie bekommen. Heute ist Rumänien einer der wenigen Staaten der Welt und der einzige in Osteuropa, in dem der Zugang zu antiretroviraler Behandlung und Pflege nach internationalen Maßstäben für alle Patienten gesichert ist. 2002 wurde ein Gesetz erlassen, wonach HIV/AIDS-Patienten das Recht auf wirksame Medikamente haben. Sie bekommen zudem Gutscheine für eventuell notwendige spezielle Ernährung. Die Patienten werden gleichzeitig verpflichtet, das Virus nicht weiterzugeben. Sie müssen Kontakt zu den regionalen Zentren halten. Dafür bekommen sie kostenfrei Telefongespräche und Fahrscheine.

Frage: Mit HAART können HIV/AIDS-Patienten Jahrzehnte überleben. Wie bekommen Sie die Nebenwirkungen in den Griff?

Wir führen in unseren Labors mittlerweile genetische Tests durch, um beispielsweise die Anfälligkeit für Herz-Kreislaufprobleme oder Bluthochdruck, Umlagerung von Körperfett oder Leberschäden zu testen. So können wir gezielt möglichst nebenwirkungsarme Medikamente auswählen. In lokalen Studien sehen wir, welche Therapieschemata speziell in Rumänien angemessen sind, um möglichst große Erfolge, möglichst geringe Nebenwirkungen und wenig Resistenzen zu bekommen. Die regionalen Zentren, die die Daten erheben, sind per Computer vernetzt. In der nationalen Datenbank sind die Patienten mit Namen, Geburtsdatum und Adresse festgehalten. So kann man Kontakt aufnehmen, falls ein Patient nicht zur Untersuchung kommt.

Frage: Wird der Patient dann vorgeladen?

Wir haben Tagespflegekliniken, in denen auch Psychologen und Sozialarbeiter tätig sind. Der Sozialarbeiter sucht den Patienten auf, so dass dieser nicht ins Amt kommen muss und eventuell als HIV-Infizierter bekannt wird. Wir möchten

es den Patienten leicht machen, innerhalb des Gesundheitssystems zu bleiben und zu kooperieren. Entscheidend ist, dass sie das Virus nicht weitergeben.

Frage: Sind Sie dabei erfolgreich?

In Rumänien gibt es derzeit rund 10.000 HIV-Infizierte. Die Rate der Neuinfektionen ist sehr gering. Seit 2001 liegt sie bei 250 bis 400 Personen pro Jahr bei einer Bevölkerungszahl von 21 Millionen. Das ist nicht zuletzt auch auf unsere Aktivitäten zurückzuführen. Deren Grundlage sind die HIV-Tests, die wir sorgfältig auswerten. Der Name des Getesteten interessiert uns dabei primär nicht. Wenn in einer Region die Zahl an HIV-Positiven ansteigt, wird ein Team von Epidemiologen und Sozialarbeitern losgeschickt. Sie suchen nach den Ursachen und initiieren dann Gegenmaßnahmen.

Frage: Welche Gegenmaßnahmen beispielsweise?

Aktive Aufklärung. Die Epidemiologen sagen, hinter einer aufgeklärten Person stehen zehn andere, die nicht Bescheid wissen. Wir warten nicht, bis diese als Patienten an die Tür klopfen, sondern suchen sie vorher auf. Seit wir zum Beispiel den Zusammenhang zwischen Tuberkulose und HIV-Infektion erkannt haben, testen wir alle Patienten.

Frage: Sprechen Sie auch über das Sexualverhalten?

Das ist ein großes Problem. Denn die in den 1980er Jahren HIV-infizierten Kinder sind jetzt Teenager oder Erwachsene geworden und sexuell aktiv. Das erhöht die Gefahr, dass das Virus weitergegeben wird. Wir haben eine Informationskampagne gestartet. In Camps informieren Mediziner über die Ansteckungsgefahr und die zur Therapie notwendigen Medikamente.

Frage: Das HI-Virus kann auch von der infizierten Mutter auf das Kind übertragen werden. Medikamentöse Behandlung während der Schwangerschaft kann das Infektionsrisiko von 20 bis 30 Prozent auf nahezu null senken. Testen Sie deshalb auch schwangere Frauen?

Seit 1998 ist ein zweimaliger Test vorgeschrieben, am Anfang und am Ende der Schwangerschaft. Einige Frauen versäumen den ersten Test und kommen erst kurz vor der Niederkunft. Für solche Fälle haben wir einen Schnelltest zur Hand. Bei positivem Ergebnis beginnen wir sofort mit der Therapie. Tests sind im Übrigen auch für Brautpaare vorgeschrieben. Wer heiraten will, muss nachweisen, dass er auf HIV getestet worden ist. Er bekommt eine Bescheinigung, die aber nichts darüber aussagt, ob eine HIV-Infektion vorliegt oder nicht. Wer positiv getestet wird, kommt in unser Netzwerk. Wir beobachten den Betroffenen und beginnen mit der Therapie, sobald es notwendig wird.

Frage: Wie verhalten sich die Jugendlichen, wenn sie sexuell aktiv werden? Benutzen Sie Kondome?

Nur zu etwa 60 Prozent. Wir haben Kampagnen durchgeführt und demonstriert, wie man Kondome benutzt. Genutzt hat es nicht viel, wie die unveränderten Verkaufszahlen für Kondome zeigen.

Frage: Was ist mit den Risikogruppen wie Drogenabhängige oder Homosexuelle?

In beiden Gruppen gibt es bei uns nur wenige HIV-Infektionen, unter intravenös Drogenabhängigen etwa ein Dutzend. Wir sind aber seit dem EU-Beitritt Rumäniens im Jahr 2007 mit einem neuen Problem konfrontiert. Denn jetzt arbeiten viele junge Rumänen im EU-Ausland. Bei der Rückkehr sind sie nicht selten HIV-infiziert. Wir wissen das durch die Untersuchung der Virus-Subtypen. In Rumänien haben wir Subtyp F, in den letzten Jahren kamen die Subtypen A,

B, C usw. dazu, die in Ländern wie Spanien, Portugal oder Frankreich vorkommen.

Frage: Welches Niveau hat die rumänische HIV/AIDS-Therapie im Vergleich zu Deutschland?

Dasselbe, nur die Herangehensweise ist anders. Wir warten nicht, bis der Patient kommt, sondern werden selbst aktiv. Wir haben auch den Startpunkt der Therapie geändert. Wir beginnen jetzt früher, nämlich bereits wenn die Zahl der Helferzellen des Immunsystems, die CD4-Zellen, auf 600 pro Mikroliter Blut gefallen ist. Denn in einem frühen Infektionsstadium ist der Patient noch in besserem körperlichem Zustand. Er hält sich besser an das Therapieschema und die Nebenwirkungen sind geringer.

Frage: Sie haben heute mit Experten im Deutschen Bundestag gesprochen. Worum ging es da genau?

Ich habe unser Schema zur Bekämpfung von HIV/AIDS erklärt. Ich habe auch das Projekt einer osteuropäischen Akademie für HIV/AIDS und andere Infektionskrankheiten vorgestellt. Diese Einrichtung soll der theoretischen und praktischen Ausbildung von Experten dienen. Die Teilnehmer werden im Labor geschult, sie können aber auch Patienten sehen sowie die Arbeit von Sozialarbeitern und Psychologen kennenlernen. Zehn osteuropäische Länder sind interessiert, darunter Bulgarien, Ungarn, Estland, Weißrussland, die Ukraine und Polen. Die Akademie soll in Bukarest im Institut für Infektionskrankheiten angesiedelt werden.

Frage: Bekommt Rumänien seit dem EU-Beitritt spezielle Förderung für das HIV/Aids-Programm?

Es sind nur „Peanuts“, die wir für unsere nationalen Aktivitäten erhalten. Wir hoffen jedoch auf Unterstützung für die geplante Akademie zur Ausbildung osteuropäischer Experten. Denn die Bedrohung kommt aus dem Osten, aus der Ukraine, aus Estland beispielsweise. Dort ist die Situation dramatisch, zehn Prozent der Bevölkerung sind infiziert. Wir müssen diesen Ländern helfen, die Gefahr zu minimieren. Sonst sind wir alle bedroht, wenn nicht heute oder morgen, dann in zehn Jahren.

Frage: Wie wichtig sind die Nichtregierungsorganisationen (NGO), um die Situation HIV-Infizierter zu verbessern?

Sie spielen eine bedeutende Rolle. Etwa wenn es um die Aufklärung von Drogenkonsumenten geht. Diese Klientel könnte ich als Arzt nicht erreichen. Deshalb habe ich mit einer NGO Kontakt aufgenommen, die Zugang zu Drogenkonsumenten hat. Sie informieren diese darüber, dass und wo die Tür offen ist, um Methadon oder saubere Spritzen zu bekommen. So konnten wir 3.000 Drogenkonsumenten erreichen. Ähnlich gehen wir bei Prostituierten vor. Eine NGO fährt mit einem speziell ausgerüsteten Wagen in die Prostituiertengebieten und bietet an, Bluttests auf HIV und Syphilis zu machen. Die Frauen werden über Infektionen informiert und über die Notwendigkeit von Kondomen aufgeklärt.

Frage: Wie kooperieren Sie mit der Regierung?

HIV-Infektionen sind nicht nur ein medizinisches Problem. Es geht die ganze Gesellschaft an. Deshalb wurde in unserem Land ein Komitee gebildet, das die Arbeit zahlreicher Ministerien, verschiedener NGOs, Vertretern privater Gruppen und von UN-Programmen koordiniert. Die Leitung hat der Premierminister. Dieses Komitee identifiziert die speziellen Probleme und versucht, sie zu lösen.

So kann ich das Justizministerium über die adäquate medizinische Behandlung von HIV-infizierten Gefangenen beraten. Wenn diese die richtigen Medikamente bekommen, ist die Gefahr geringer, dass das Virus innerhalb des Gefängnisses weitergegeben wird.

Frage: Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie?

Es ist für beide Seiten ein Gewinn. Die Pharmafirmen unterstützen das Management der HIV/Aids-Therapie. So wissen sie, ob die Patienten auf die Medikamente ansprechen oder nicht. Wir profitieren davon, da die Patienten gut behandelt und die Nebenwirkungen immer seltener werden.

Frage: In Rumänien wurden die Medikamentenpreise auf das Niveau gesenkt, das auch Entwicklungsländer bezahlen. Sollte das in allen Ländern gemacht werden?

Kurzfristig würden die Patienten von den niedrigen Preisen profitieren. Doch was würde in zwei, drei Jahren passieren? Wenn die Firmen kein Geld mehr verdienen, investieren sie nicht länger in Forschung und Entwicklung neuer Medikamente. Das würde langfristig den Patienten schaden.

Frage: Welche Rolle spielt der Welt-AIDS-Tag in Rumänien?

Er findet nicht wie in anderen Ländern am 1. Dezember statt, denn da begehen wir unseren Nationalfeiertag. Unser AIDS-Tag ist deshalb ein paar Tage früher mit vielen Aktionen, Pressekonferenzen und Veranstaltungen.

Frage: Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, was würden Sie sich von Ihrer Regierung wünschen?

Ich möchte noch mehr Unterstützung bekommen bei der Aufklärung der Bevölkerung. Denn das ist die wichtigste Aufgabe. Und ich würde die Kirche bitten, sich an dieser Aufklärung zu beteiligen. Die Kirche befürchtet derzeit wohl,

wir würden die Menschen mit der Aufklärung über „Safer Sex“ quasi in die Arme des Teufels treiben. Das ist Unsinn, denn die Menschen fragen nicht um Erlaubnis, ob sie Sex haben dürfen. Die Kirche hat meist einen guten Kontakt zu den Menschen und könnte bei der Aufklärung sehr gut helfen.

Frage: Was würden Sie sich von der deutschen Regierung wünschen?

Sie sollte ein gemeinsames europäisches Programm für Kinder auflegen, das hohe Standards hat. Zu diesem Programm sollten alle HIV-infizierten Kinder Zugang haben.

Frage: Was ist ihr Wunsch an die Pharmaindustrie?

Sie sollte ihre Forschung noch stärker auf Impfstoffe ausdehnen. Einige Firmen haben in dieser Beziehung auf „Abwarten“ geschaltet, weil sie bereits HIV/AIDS-Medikamente auf dem Markt haben und davon profitieren wollen. Das ist ja verständlich, aber gleichzeitig sollten sie die Forschung ankurbeln, um möglichst rasch Lösungen für die Impfung zu finden.