

Seltener Erfolg

Zum dritten Mal weltweit konnte ein HIV-Infizierter vom Virus befreit werden

Seit der Entdeckung des Humanen Immundefizienz-Virus (HIV) im Jahr 1983 erzielt die Forschung regelmäßig Fortschritte im Kampf gegen den Erreger. Wie das Fachjournal *Nature Medicine* nun berichtet, gelang es Medizinern zum bisher dritten Mal weltweit, einen krebskranken HIV-Infizierten mithilfe einer Stammzelltransplantation von beiden Erkrankungen zu heilen.

Der „Düsseldorf-Patient“ – in Anspielung auf seine Behandlung im Universitätsklinikum Düsseldorf – ist ein heute 53-jähriger Mann, bei dem im Jahr 2011, drei Jahre nach seiner HIV-Diagnose, eine akute myeloische Leukämie festgestellt wurde. Er erhielt 2013 eine Stammzelltransplantation. Bis 2018 konnten die behandelnden Ärzte keinen Hinweis auf das Virus mehr finden, sodass sie die antivirale Therapie stoppten. Nachdem sie auch in den vergangenen fünf Jahren keine Anzeichen für ein Wiederauftreten der Infektion verzeichneten, sprechen die Wissenschaftler inzwischen von einer vollständigen Heilung des Patienten.

Der Ansatz ist nur für wenige Patienten geeignet, daran dürfte sich aktuell nichts ändern

Für die Therapie des „Düsseldorf-Patienten“ nutzen die Ärzte gespendete Stammzellen, die über eine spezielle Genmutation verfügen. Diese Mutation sorgt dafür, dass es auf der Zelloberfläche keinerlei CCR5-Rezeptoren gibt, an denen das HI-Virus andocken könnte. Ohne Rezeptoren ist es dem Virus nur noch schwer möglich, in Zellen einzutreten und sie daraufhin zu infizieren. Wer diese Mutationen in sich trägt, ist also nahezu resistent gegen den Erreger. Doch nur ein Prozent aller potenziellen Spender verfügt über Stammzellen mit der nötigen Mutation. Menschen mit außereuropäischer Abstammung tragen den relevanten Genotyp gar nicht in sich. Mangels passender Spender ist eine Behandlung, wie sie der „Düsseldorf-Patient“ erfahren hat, also nur für wenige Patienten möglich.

„Ziel der Transplantation war von Beginn an, sowohl die Leukämie als auch das HI-Virus in den Griff zu bekommen“, sagte der behandelnde Arzt Guido Kobbe von der Uniklinik Düsseldorf der dpa. Dennoch hofft das Forschungsteam nun, dass die Studie Möglichkeiten aufzeigt, durch die Transplantation geneditierter Stammzellen künftig auch Infizierte ohne Krebs zu behandeln. Dabei würde die Mutation beispielsweise durch den Einsatz von Genscheren wie Crispr/Cas eingefügt.

Doch die Hürden sind hoch, denn das Empfangen einer Spende kann schwere Nebenwirkungen zur Folge haben. „Dieses Risiko ist vor dem Hintergrund einer unausweichlich tödlich verlaufenden Blutkrebs-erkrankung akzeptabel, nicht jedoch im Kontext einer Krankheit, die sich, – wie die HIV-Infektion – heute gut kontrollieren lässt“, sagt Boris Fehse, Leiter der Forschungsabteilung Zell- und Gentherapie am Uniklinikum Hamburg-Eppendorf dem Science Media Center (SMC).

Eine Ausweitung des Therapieansatzes auf HIV-Infizierte ohne Krebs ist aus Sicht vieler Experten daher eher eine Hoffnung für die Zukunft. „Hierbei scheint ein Problem zu sein, dass bei entsprechenden gentherapeutischen Ansätzen nachher alle Zellen die CCR5-Genmutation aufweisen müssen“, sagt Jürgen Rockstroh, Leiter der Infektiologie am Universitätsklinikum Bonn dem SMC. Dies sei aber nicht unbedingt für alle Zellen erreichbar, sodass immer ein Reservoir von nicht gentherapeutisch veränderten Zellen verbleibe. Und doch: Dass nach dem „Berlin-Patienten“ und dem „London-Patienten“ nun auch der „Düsseldorf-Patient“ erfolgreich therapiert wurde, sei grundsätzlich ermutigend, so Rockstroh. **Katharina Osterhammer**

Von Michael Brendler

Hat es Warnzeichen gegeben? Hätte sie als Mutter erkennen müssen, dass der Sohn darüber nachdenkt, sich das Leben zu nehmen? Seit 15 Jahren zermartert sich Anke R. den Kopf darüber. Ein einziges mögliches Alarmsignal ist ihr im Nachhinein eingefallen: Ein paar Tage vor dem 14. November 2007, dem Todestag ihres Sohnes Ralf, gab es ein Familientreffen. Auf dieser Feier überließ der 21-Jährige seinem kleinen Neffen eines seiner kostbaren Modellautos.

War das vielleicht ein Abschiedsgeschenk? Anke R., die im echten Leben wie auch ihr Sohn einen anderen Namen trägt, fragt sich das noch heute. War das ein Warnzeichen, dem sie zu wenig Aufmerksamkeit schenkte? „Diese Frage begleitet mich für den Rest meines Lebens“, sagt sie. Auf der anderen Seite sei ihr Sohn immer schon großzügig gewesen. Hatte auch an diesem Sonntag seine üblichen Witze gemacht. Und stand nach außen hin eigentlich so gut da im Leben: Mit seiner langjährigen Freundin war er gerade in eine gemeinsame Wohnung gezogen. Eine Schreinerlehre hatte er erfolgreich abgeschlossen und gerade den Führerschein gemacht.

Drei Tage später, an einem Mittwochmorgen, standen zwei Beamte der Kriminalpolizei vor der Tür.

9206 Menschen haben sich 2020 in Deutschland das Leben genommen, und rund 100 000 weitere haben einen Suizidversuch unternommen. „Die Zahl der Suizidtoten ist hierzulande erstmals seit Jahrzehnten wieder angestiegen“, sagt die Psychiaterin Ute Lewitzka vom Universitätsklinikum Dresden. Womöglich ist die Zahl sogar noch höher. Denn mit der Datenschutzverordnung ist die Erfassung in den vergangenen vier Jahren unzuverlässiger geworden.

9206 Suizidote in einem Jahr, das sind rund dreimal mehr Opfer als die, die jedes Jahr im Straßenverkehr zu beklagen sind. „Anschallpflicht, Aufklärung in den Schulen, alle hundert Meter wird man an der Autobahn auf Schildern ermahnt, bitte vorsichtiger zu fahren – was wird in Deutschland alles unternommen, damit weniger Menschen im Straßenverkehr umkommen“, sagt Ute Lewitzka. Bei der Prävention von Suiziden zeige sich der Staat dagegen längst nicht so engagiert, kritisiert die Psychiaterin: „Da passiert sehr wenig. Und die meisten Programme, die es gibt, werden durch ehrenamtliches Engagement getragen.“ Rettungsanker für Verzweifelte wie die Telefonseelsorge beispielsweise.

An einem Mittwochmorgen standen zwei Beamte der Kriminalpolizei vor der Tür

Dieser Notstand ist auch dem Deutschen Ethikrat aufgefallen. Er forderte im vergangenen Jahr Staat und Gesellschaft auf, sich mehr um die Suizidprävention zu kümmern. Und „so weit wie möglich dafür Sorge zu tragen, dass Menschen nicht in Situationen geraten und verbleiben, in denen sie sich genötigt sehen, den Tod als vermeintlich kleineres Übel dem Leben vorzuziehen“, sagte der Juraprofessor Helmut Frister aus dem Ethikrat.

Erfolgversprechende Konzepte und Methoden, um Selbsttötungen zu verhindern, gibt es viele. „Das machen uns andere Länder seit Jahren vor“, sagt der Psychologe Armin Schmidtke, der sich seit 50 Jahren mit dem Thema beschäftigt. Beispielsweise durch Aufklärungskampagnen an Schulen, minus 45 Prozent Suizide, oder durch Zugangsbeschränkungen zu Schusswaffen, minus 47 Prozent bei Männern. Das haben Wissenschaftler errechnet, die 2016 in der Fachzeitschrift *Lancet Psychiatry* fast 1800 Studien ausgewertet haben. Um Suizide zu verhindern reichen demnach oft einfache Maßnahmen – und seien es nur kleine Hürden, die den spontanen Zugang zu Selbsttötungsmethoden erschweren und dadurch eine gewisse Planung notwendig machen. So sank die Zahl der Selbsttötungen durch Schmerzmittel in England und Wales von durchschnittlich 156 auf 88 pro Jahr und damit um 44 Prozent, nachdem die Zahl von Schmerztabletten pro Packung verringert worden war. Ein weiteres

Beispiel: In südindischen Dörfern, in denen der Zugang zu Pestiziden eingeschränkt wurde, indem sie statt zu Hause zentral und öffentlich gelagert wurden, sank die Zahl der Selbsttötungen um 80 Prozent.

Der wichtigste Grund, warum selbst die erfolgreichsten Programme irgendwann an Grenzen stoßen und weitere Forschung so wichtig ist: Wissenschaftler haben ähnliche Schwierigkeiten wie Angehörige. „Sui-



Das ignorierte Sterben

Der Staat tue zu wenig, um Selbsttötungen zu verhindern, beklagen Ethikrat und weitere Experten. Tatsächlich gäbe es Möglichkeiten, um wenigstens einen Teil der etwa 9000 Opfer im Jahr zu retten



ILLUSTRATION: BERND SCHIFFERDECKER

zide vorherzusagen und Risikopersonen zu identifizieren gelingt selbst Fachleuten nur bedingt“, sagt Heide Glaesmer von der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig. Laut einer umfassenden Auswertung, die vor fünf Jahren in der Fachzeitschrift *Psychological Bulletin* erschienen ist, liegen sie mit ihren Prognosen sogar in der Hälfte der Fälle daneben. Das heißt, es gibt bislang keine Methode, die es erlauben würde, Suizidgefährdete früh zu erkennen, um ihnen rechtzeitig zu helfen.

Heide Glaesmer und andere Fachleute haben diverse Methoden ausprobiert: Psychologische Tests ebenso wie die Analyse von Herzfrequenz-, Schlaf- und Bewegungsmustern. Aktueller Hoffnungsträger ist der Einsatz von Künstlicher Intelligenz zur Analyse von Patientenakten. Ergebnisse, mit denen sich wirklich etwas anfangen ließe, hat aber keine Methode geliefert. Suizidversuche sind zudem häufig die Folge psychischer Erkrankungen wie einer Depression, die sich gut behandeln lassen. Doch längst nicht alle Betroffenen erhalten oder suchen sich die notwendige Hilfe.

Vor zehn Jahren hat Heide Glaesmer mit Kollegen 2500 zufällig ausgewählte Deutsche gefragt, ob sie in den vergangenen zwei Wochen erwogen haben, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Acht Prozent sagten Ja. Allerdings setzt diese Gedanken statistisch nur jeder Tausendste in den folgenden zwölf Monaten um. Der letzte Schritt sei manchmal eine impulsive Entscheidung, sagt die Psychologin. Es gebe zwar Personen, „die ihren Suizid minutös über Wochen, wenn nicht sogar Monate planen“, so Glaesmer. Doch etwa die Hälfte der Suizid-überlebenden berichtet, dass bei ihnen zwischen der Idee, sich an jenem Tag zu töten, und dem Versuch nicht mehr als zehn Minuten vergangen sind. Das macht Prognosen schwierig.

„Ein Mensch, der erwägt, sich das Leben zu nehmen, streift oft mit sich selbst“, erklärt Armin Schmidtke. Auf der einen Seite gibt es die Verzweiflung, auf der anderen Seite stets etwas, „das ihn bis zum Schluss am Leben festhalten lässt. Eigentlich wol-

len die meisten nicht sterben, sie möchten nur, so wie sie die Welt gerade wahrnehmen, nicht mehr weiterleben.“ Dieser innere Kampf wogt auf und ab, am einen Tag er scheint die Situation dunkler, am anderen heller. Deshalb können am Ende Zufälle über Leben und Tod entscheiden.

Diesen Einblick verdankt die Forschung Überlebenden. „Schon in dem Moment, in dem ich die Brustung losgelassen habe, habe ich bedauert, dass ich gesprungen bin“, erzählte etwa Kevin Hines dem US-Magazin *Times*. Vor 22 Jahren hatte der damals 19-Jährige versucht, sich das Leben zu nehmen – und wenige Sekunden später doch um sein Leben gekämpft.

Die Mutter kämpft mit anderen Hinterbliebenen für einen Zaun

Der Psychologe Richard Seiden, damals an der UC Berkeley School of Public Health in den USA, verfolgte 1978 das Schicksal von 515 Menschen nach, die zwischen 1937 und 1971 gerade noch von einer Selbsttötung abgehalten werden konnten. 94 Prozent waren zum Zeitpunkt der Studie noch am Leben oder eines natürlichen Todes gestorben. „Viele Leute glauben noch immer: Wer einmal versucht hat, sich das Leben zu nehmen, wird das früher oder später erneut probieren“, sagt Ute Lewitzka. Dabei seien die meisten Überlebenden spätestens nach ein paar Wochen froh, am Leben zu sein.

Mit welch einfachen Mitteln sich viele Leben retten lassen, zeigt das Beispiel einer Brücke bei Würzburg. Über vierzig Jahre hinweg sprangen dort mehr als 200 Menschen in den Tod. 2008 wurde das Bauwerk für 62 000 Euro mit einem 2,20 Meter hohen Schutzgitter gesichert. Seitdem hat es dort keine Todesfälle mehr gegeben. Was zeigt: Es braucht nicht unbedingt viel, um einen suicidalen Impuls auszubremsen. Und das oft sogar nachhaltig: Nach Errichtung des Zauns gab es auch nicht mehr Suizide von benachbarten Brücken. Ähnliche Erfolge werden auch aus Kanada, Aus-

tralien und der Schweiz berichtet. „Wenn Menschen die einmal gewählte Suizidmethode nicht mehr zur Verfügung steht, nutzen sie oft keine andere“, hat Ute Lewitzka beobachtet.

Bei Ralf gab es keinen solchen Schutz, der ihn hätte retten können. Am Abend habe er wie oft nach Feierabend noch ein Bier mit den Kollegen getrunken, erinnert sich die Mutter – dass es bei ihm diesmal ausnahmsweise zwei Flaschen statt einer wurden, hat bei niemandem Verdacht erregt. Genau wie die Tatsache, dass Ralf seinen Arbeitsplatz so ordentlich und sauber wie nie verließ. Der Chef bot ihm an, ihn nach Hause zu fahren, der junge Mann bestand an dem kalten, regnerischen Novembertag aber darauf, zum Bahnhof zu gehen. Dort stieg er nicht in den üblichen Zug, sondern fuhr in die Gegenrichtung, zu einer Eisenbahnbrücke.

Seine Mutter engagiert sich seitdem zusammen mit anderen Hinterbliebenen in der Selbsthilfegruppe Hinas dafür, dass diese Brücke durch einen Zaun gesichert wird. Die Initiative hat vor 14 Jahren damit begonnen, eine eigene Statistik zu erstellen: Insgesamt haben sich demnach seit 2008 an jener Brücke 57 Menschen das Leben genommen.

Am Ende können Zufälle über Leben und Tod entscheiden

Anke R. und ihre Mitstreiter haben Kommunal- und Landespolitiker angeschrieben. Mit der Bahn wurde ein Runder Tisch eingerichtet. 2014 gab das Unternehmen, das für den Bau zuständig wäre, bei der Technischen Hochschule Aachen ein Gutachten in Auftrag. Das Ergebnis: Ein Schutzzaun wäre machbar. „Bei dem Gespräch mit den Verwaltungsspitzen der Städte [...] gab es eindeutige Aussagen/Bekanntnisse zum WIE (die Brücke gesichert werden kann) und nicht mehr zum OB“, hatte der Projektleiter der DB Netz AG, Michael Käufer, Anke R. und ihren Mitstreitern am 25. Juni 2013 per Mail mitgeteilt. Der Zeitpunkt schien günstig, ein Jahr zuvor hatte die Deutsche Bahn mit einer umfassenden Sanierung des Bauwerks begonnen.

Auf der frisch restaurierten Brücke gibt es trotzdem keine Sicherung. Der Bau eines waagerechten Schutzzauns sei technisch nicht umsetzbar gewesen, heißt es von der Bahn. Alternativ hatten Gutachter allerdings die Errichtung eines senkrechten Zauns vorgeschlagen. Zu der Nachfrage, warum man sich dann nicht dafür entschieden habe, möchte der Bahn-Sprecher nichts sagen.

Die Bahn habe stattdessen ein alternatives Konzept verfolgt: „einen Imagewandel“ durch „touristische Entschleunigung“. Unter der Brücke gibt es inzwischen einen Familien-Freizeitpark mit Restaurant und Imbissbude. Dazu soll der Einsatz virtueller Zäune kommen, die aber noch „in der Umsetzung“ seien. Unter denen versteht das Unternehmen eine Radarüberwachung der Gleise vor Ort. Bewegungen sollen eine akustische Warnung auslösen und zugleich automatisch die Notfalleinstelle der Bahn und die Polizei informieren.

Auch daraus ergeben sich Fragen: Unter anderem die, warum man sich von einem Imagewandel Erfolg erhofft, wenn laut Studien die Prominenz eines Bauwerks tendenziell mit höheren Suizidraten einhergeht. Nach Schätzung der Hinas würde es zudem mindestens 20 Minuten dauern, bis die Polizei nach dem Auslösen des Alarms an den Schienen eintrifft. Auch dazu möchte sich die Bahn nicht äußern. „Ein Beispiel, das exemplarisch zeigt, wie schwierig es hierzulande ist, Suizid-Präventionsmaßnahmen durchzusetzen“, sagt Armin Schmidtke. Die Hürden seien stets die gleichen: ein Mangel an Wissen über psychische Erkrankungen und ein Widerstreben, sich mit dem Thema intensiver auseinanderzusetzen.

Im Juni 2022 haben Fachleute an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages eine Wunschliste mit „Eckpunkten für eine gesetzliche Verankerung der Suizidprävention“ geschickt. Zu den Forderungen zählt die Einrichtung von Beratungsstellen auch außerhalb der großen Städte. Bislang zerfasert das Angebot tendenziell in Einzelinitiativen, die sich oft nur an bestimmte Gruppen richten, zum Beispiel an Kinder und Jugendliche, und in ländlichen Regionen kaum vorhanden sind. Zu den Forderungen gehören auch Krisenstationen, in denen Menschen rund um die Uhr Schutz suchen können. „Weil viele vor dem Besuch eines psychiatrischen Krankenhauses zu rückschrecken“, sagt Ute Lewitzka. Sie träumt sogar von mobilen Diensten, die Hilfsbedürftige aktiv aufsuchen. Wer über Suizid nachdenkt, habe schließlich eher die Tendenz, sich zu verkiechen als jemanden anzusprechen. Professionelle Aufklärungskampagnen in Schulen seien notwendig. Und natürlich die Sicherung von Gefahrenstellen.

Der Bundestag berät gerade über eine Neuregelung der Suizid- und Sterbehilfe, das hat ihm das Bundesverfassungsgericht vor zwei Jahren ins Aufgabenbuch geschrieben. Inzwischen gibt es drei Gesetzesvorschlüsse. Nur in einem wird wenigstens ein Teil der von den Experten erarbeiteten Vorschläge aufgegriffen.

Über Selbsttötungen berichtet die Süddeutsche Zeitung nur in Ausnahmefällen und nach sorgfältiger Prüfung. Wenn Ihre Gedanken darum kreisen, sich das Leben zu nehmen, sprechen Sie mit Freunden, Ihrer Familie oder Ihrem Arzt. Hilfe bietet auch die Telefonseelsorge, anonym und kostenlos unter 0800/111 0111 und 0800/111 0 222, zudem ist über www.telefonseelsorge.de eine Online-Beratung möglich. Dort erhalten Sie Hilfe von Beratern, die schon in vielen Fällen Auswege aus schwierigen Situationen aufzeigen konnten. Eine Liste mit Hilfsstellen bietet auch die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention: www.suizidprophylaxe.de

kaufdown

Die Plattform der kleinen Preise!

Jetzt mitmachen und tolle Erlebnisse sichern.

Auf kaufdown.de erhalten Sie täglich wechselnde und exklusive Artikel in limitierter Stückzahl.

Schnappen Sie sich das Angebot, bevor Ihnen ein anderer zuvorkommt.

Kaufdown.de – ein Angebot der Süddeutsche Zeitung

Heute auf kaufdown.de

4 Relax-Days im Hotel Eibl-Brunner für zwei Personen in Frauenau

Verbringen Sie unvergessliche Wohlfühlmomente im familiengeführten 4*-Wellnesshotel Eibl-Brunner im Nationalpark Bayerischer Wald. Der 2.500 m² große Wellnessbereich bietet für jeden die optimale Erholung. Dazu erwarten Sie kulinarische Köstlichkeiten innerhalb der 3/4-Schmankerlpension.

Digital: Alle Rechte vorbehalten – Süddeutsche Zeitung GmbH, München

Jegliche Veröffentlichung und nicht-private Nutzung exklusiv über www.sz-content.de