

red.

#30 – Dezember 2021

40 JAHRE AIDS

WELT-AIDS-TAG 2021: „LEBEN MIT HIV – ANDERS ALS DU DENKST“ • KAMPAGNE „HERAUSFORDERUNGEN DES ALLTAGS – HIV GEHÖRT NICHT DAZU!“ • 40 JAHRE AIDS • TRAUMA AIDS: AIDS, SCHWULES LEBEN UND SCHWULER SEX • (UN)SICHTBARKEIT VON HIV IN DER QUEEREN COMMUNITY • HIV- UND AIDS-LITERATUR: JEMAND WAR HIER

 **AIDS-Hilfe**
Halle Sachsen-
Anhalt Süd
Agentur für sexuelle Gesundheit

DIE AIDSHILFE HALLE IST:



Martin Thiele
Geschäftsführung,
Referat Primärprävention MSM



Denis Leutloff
Stellv. Geschäftsführung,
Referat Sekundär-,
Tertiärprävention & Beratung



Anna Müller
Referat Primärprävention
Allgemeinbevölkerung, Referat
Primärprävention Frauen



Ronja Abhalter
Referat Sexualpädagogik
Multiplikator_innenschulungen

BERATUNG

Beratungsstelle Halle

Information – Beratung – Betreuung
Leipziger Straße 32
06108 Halle (Saale)
Öffnungszeiten:
Mo.: 10–13 Uhr, 14–16 Uhr
Di., Do.: 14–19 Uhr
Und nach Vereinbarung

Universitätsklinikum Halle

HIV-Sprechstunde
Ernst-Grube-Straße 40,
HIV-Ambulanz – Innere IV
06120 Halle (Saale)
Sprechzeiten:
Di.: 14–16 Uhr

Naumburg

Beratungsangebot
Am Markt 12, Raum 305
06618 Naumburg (Saale)
Sprechzeiten:
Jeden 4. Do., 15–18 Uhr

Beratungstelefon Halle:

0345 - 19411
(Ortstarif)
Sprechzeiten:
Mo.: 10–13 Uhr, 14–16 Uhr
Di., Do.: 14–19 Uhr

Bundesweites Beratungstelefon:

0180 - 3319411
(max. 9 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz, max. 42 Cent/
Min. aus den dt. Mobilfunknetzen)
Sprechzeiten:
Mo.–Fr.: 9–21 Uhr
Sa., So.: 12–14 Uhr

Onlineberatung der Aidshilfen:

www.aidshilfe-beratung.de

SELBSTHILFE

Positivtreffen

Treffen für Menschen mit HIV
Geschlossene Veranstaltung

Jeden 3. Mittwoch, ab 18 Uhr
Ort: Seminarraum der Aidshilfe
Email: positivleben@halle.aidshilfe.de

LINKS

aidshilfe.de

lwwit.de

hetero.aidshilfe.de

jungundpositiv.de

angehoerige.org

positiv-ev.de

positHIV.info

jes-bundesverband.de

hiv-diskriminierung.de

hiv-migration.de/netzwerke/afrolebenplus

AIDS-Hilfe Halle / Sachsen-Anhalt Süd e.V.

Leipziger Straße 32
06108 Halle (Saale)
halle.aidshilfe.de

Spendenkonto

Bank: Saalesparkasse
IBAN: DE14800537620385311531
BIC: NOLADE21HAL

Liebe Leser_innen des red.-Magazins, liebe Freund_innen der Aidshilfe Halle,

im Juni 1981 meldet die US-amerikanische Gesundheitsbehörde die ersten Fälle einer noch unerklärlichen Krankheit, die bald schon den Namen AIDS tragen sollte. Betroffen waren zunächst vor allem marginalisierte Bevölkerungsgruppen, was den gesellschaftlichen Umgang mit der nun folgenden AIDS-Pandemie entscheidend bestimmte. Politische Ignoranz und Untätigkeit sowie soziale Ausgrenzung trugen vielerorts dazu bei, dass sich die Pandemie zur sogenannten AIDS-Krise entwickelte, die Gesellschaft und Politik in diesen Jahren vor eine nie dagewesene gesundheits- und sozialpolitische Herausforderung stellte.

In den vergangenen 40 Jahren ist glücklicherweise viel passiert. Heute können hochwirksame Medikamente das HI-Virus, das 1983 als Ursache der Krankheit AIDS ausgemacht werden konnte, medizinisch in Schach halten und so Menschen mit HIV ein normales, gesundes und langes Leben ermöglichen. Getragen wurde diese Entwicklung auch von einem menschenrechtsorientierten Kurs in der internationalen AIDS-Politik, der sich weitgehend als politischer Konsens durchgesetzt hat. Hierzulande entstand in diesem Zusammenhang die verlässliche Zusammenarbeit zwischen den communitybasierten Aidshilfen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst, die auch heute noch den Kern der erfolgreichen AIDS-Strategie ausmacht.

Im vorliegenden Heft wollen wir diese 40-jährige Geschichte nachzeichnen. Der Sexualwissenschaftler Martin Dannecker blickt im Interview auf die traumatisierenden Folgen, die die Verknüpfung von Sex, Lust und Leidenschaft mit Krankheit und Tod durch AIDS für schwule Identität, Bewe-

gung und Sexualität hatte und deren Nachwirken bis heute spürbar ist. Literaturwissenschaftler und Blogger Marlon Brand widmet sich in seinem berührenden Text „Jemand war hier“ den künstlerischen Verarbeitungen ebenjenes Traumas im Genre der HIV- und AIDS-Literatur. Doch wir wollen auch die Erfolge im Kampf gegen HIV und AIDS feiern. Hierzu stellen wir euch sowohl die Kampagne „Leben mit HIV – Anders als du denkst!“ der Deutschen Aidshilfe sowie unsere Videokampagne „Herausforderungen des Alltags – HIV gehört nicht dazu!“ zum diesjährigen Welt-AIDS-Tag vor. Beide zeigen: Mit HIV kann man heute gut Leben, mit der immer noch alltäglichen Diskriminierung nicht!

Deutlich machen wollen wir aber auch, dass die AIDS-Pandemie noch lang nicht vorbei ist, auch wenn uns als Gesellschaft eigentlich sämtliche Mittel zu ihrer Beendigung zur Verfügung stehen. Weltweit haben nur die Hälfte aller Menschen mit HIV Zugang zu den lebensnotwendigen Medikamenten. Auch hierzulande wissen rund zehn Prozent der Menschen, die mit HIV leben, nichts von ihrer Infektion. Ein Drittel der Diagnosen werden daher immer noch erst in einem späten Stadium der Infektion gestellt. Auch in Deutschland erkranken Menschen noch an AIDS! Vor allem vor dem Hintergrund der aktuellen COVID-19-Pandemie ist es daher umso wichtiger, dass die AIDS-Pandemie nicht in Vergessenheit gerät, um die zahlreichen Erfolge der vergangenen vier Jahrzehnte nicht zunichte zu machen. AIDS ist noch nicht besiegt, es liegt noch ein weiter Weg vor uns!

Martin Thiele, Geschäftsführer

INHALT

AIDS-Hilfe Halle / Sachsen-Anhalt Süd	2	40 Jahre AIDS: Viel erreicht, aber globale	
Editorial / Inhalt.....	3	Ungerechtigkeit muss überwunden werden	14 – 15
Welt-AIDS-Tag 2021:		Trauma AIDS: „Wir können nicht mehr an Sex	
„Leben mit HIV – Anders als du denkst!“	4 – 6	denken, ohne an Krankheit zu denken“	16 – 19
Kampagne „Herausforderungen des Alltags		(Un)Sichtbarkeit von HIV in der queeren Szene	20 – 21
– HIV gehört nicht dazu!“	8 – 11	HIV- und AIDS-Literatur: „Jemand war hier“	22 – 25
		Impressum.....	27

Kampagnenstart: „Leben mit HIV. Anders als du denkst.“

BZgA, DAS und DAH starten anlässlich des Welt-Aids-Tages gemeinsame Kampagne gegen Diskriminierung von Menschen mit HIV-Infektion

Menschen mit HIV können bei rechtzeitiger Diagnose und Therapie leben wie alle anderen. Sie haben dementsprechend auch die gleichen Alltagsprobleme. Mit dieser Botschaft startet heute die Gemeinschaftskampagne „Leben mit HIV. Anders als du denkst.“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Deutschen AIDS-Stiftung (DAS) und der Deutschen Aidshilfe (DAH). Anlass ist der Welt-Aids-Tag am 1. Dezember. Die Kampagne soll der Diskriminierung von HIV-positiven Menschen entgegenwirken.

Prof. Dr. Martin Dietrich, Kommissarischer Direktor der BZgA, betont: „Menschen mit HIV werden noch immer mit Vorurteilen und Diskriminierung konfrontiert. Viele Menschen wissen nicht, dass sich das Leben mit dem HI-Virus durch die medizinischen Fortschritte verändert hat und haben zum Teil unbegründete Ängste vor einer HIV-Übertragung. Doch das Virus spielt nicht mehr die Hauptrol-

le im Alltag der Betroffenen. Mit der gemeinsamen Kampagne geben wir daher einen Einblick in ihren Lebensalltag und motivieren zu einem selbstverständlichen Umgang mit HIV-positiven Menschen.“

Ulf Kristal, Mitglied im Vorstand der Deutschen Aidshilfe, sagt: „Viele Leute glauben immer noch, dass mit HIV das Leben gelaufen ist. Es sind vor allem die Reaktionen unwissender Mitmenschen, die das Leben mit HIV manchmal schwer machen. Die Kampagne macht Mut zum entspannten Miteinander in allen Lebensbereichen, ob das nun in Partnerschaft und Sexualität stattfindet, im Job oder im Ruhestand oder in Freizeit und Kultur. HIV-positive Menschen haben ein Recht darauf, ohne Vorurteile, Diskriminierung und Zurückweisung zu leben!“

Dr. Kristel Degener, geschäftsführende Vorstandsvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung, ergänzt: „Wir treten dafür ein, dass alle HIV-positiven Menschen das Leben führen können, das ihnen heute möglich ist. Das ist individuell sehr unterschiedlich: Bei Menschen, die erst sehr spät einen HIV-Test machen las-



„ICH BIN
PORN-ACTOR,
WISSENSHUNGRIG,
IT-NERD UND
EINE NASCHKATZE.“

Vadim

#HIVERSITY

Weil ich mehr bin als
nur HIV-positiv: LiVLife.de





 Gemeinsam gegen Vorurteile.
welt-aids-tag.de

 Deutsche AIDS-Stiftung
 Deutsche Aidshilfe

sen, dauert es lange, bis die Therapie das Immunsystem wieder stärkt. Andere Menschen sind durch eine lange Krankengeschichte gesundheitlich geschwächt und benötigen Hilfe im Alltag. Auch ihnen gebühren Respekt und Solidarität.“

Fortschritte in der HIV-Therapie

Bis Mitte der 1990er-Jahre führte eine HIV-Infektion meist zur tödlichen Erkrankung Aids, da es keine dauerhaft wirksamen Behandlungsmöglichkeiten gab. Heute stoppen gut verträgliche HIV-Medikamente die Vermehrung des Virus im Körper. Zudem ist HIV unter Therapie auch beim Sex nicht mehr übertragbar. Menschen mit HIV können Kinder zur Welt bringen, ohne dass es zu einer Übertragung kommt. Dementsprechend muss eine chronische HIV-Infektion die Lebensqualität nicht mehr beeinträchtigen – in keinem Lebensbereich.

Das Leben steht im Vordergrund – nicht HIV

Das Leben mit HIV sieht heute tatsächlich anders aus, als viele Menschen denken: HIV steht nicht mehr im Vordergrund. Das zeigt die Gemeinschaftskampagne „Leben mit HIV. Anders als du denkst.“ anhand von Alltagsproblemen und einem Augenzwinkern: Visagist Ahmed leidet im Job unter verspäteten Zügen. Nicole hat Prüfungsstress an der Universität. Rentnerin

Hildegard bekommt vom Altern graue Haare. Der junge Altenpfleger Dejan quält sich beim Aufstehen vor der Frühschicht. Und bei Johanna, HIV-positiv, und Simon, HIV-negativ, steht nur die Hausarbeit der glücklichen Zweisamkeit entgegen. Kampagnen-Protagonistin Hildegard, 74 Jahre alt, bringt es auf den Punkt: „Ich möchte, dass die Leute endlich begreifen, dass von uns keine Gefahr ausgeht. Ich lebe wegen HIV nicht schlechter als andere in meinem Alter.“

Die Kampagne transportiert ihre Botschaft sowohl über Informationsmaterialien wie Plakate, Leporellos und Postkarten sowie online, etwa über die sozialen Medien.

Fast alle erleben Diskriminierung

Im Jahr 2020 gaben bei einer Online-Befragung der Studie „positive stimmen“ 90 Prozent der Befragten an, sie würden gut mit ihrer HIV-Infektion leben. Drei Viertel fühlten sich gesundheitlich nicht oder nur wenig eingeschränkt. 95 Prozent berichteten jedoch von mindestens einer diskriminierenden Erfahrung in den letzten zwölf Monaten aufgrund von HIV. 52 Prozent gaben an, durch Vorurteile bezüglich der HIV-Infektion in ihrem Leben beeinträchtigt zu sein.

Welt-Aids-Tag am 1. Dezember

Der Welt-Aids-Tag ist der Tag der Solidarität mit HIV-positiven Menschen. Er wird seit 1988 jedes Jahr am 1. Dezember begangen. Zudem wird am Welt-Aids-Tag der Menschen gedacht, die an den Folgen von HIV und Aids verstorben sind. Die wichtigsten Ziele sind ein diskriminierungsfreier Umgang und Zugang zu medizinischer Versorgung für alle Menschen weltweit. Deshalb rufen die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die Deutsche AIDS-Stiftung und die Deutsche Aidshilfe auch dieses Jahr zu einem Miteinander ohne Vorurteile und Ausgrenzung auf.

In Deutschland lebten Ende 2019 nach Angaben des Robert Koch-Instituts 90.700 Menschen mit HIV. Weltweit waren es nach Angaben von UNAIDS 37,7 Millionen Menschen.

Weitere Infos unter: welt-aids-tag.de
Bilder: DAH / Fred Ferschke

#NOCHVIELVOR

DEIN LEBEN.
DEINE REGELN.



DE-HIV-2020-09-0034 | Agenturfoto. Mit Model gestellt.

Mit einer erfolgreichen HIV-Behandlung kannst du leben, wie du willst. Frag deinen Arzt, welche Therapie am besten zu dir passt. **Erfahre mehr auf [NOCHVIELVOR.de](https://www.nochvielvor.de)**

Eine Initiative von  **GILEAD** für ein positives Leben mit HIV.



DENIS, 41, HIV-POSITIV

Herausforderungen des Alltags – HIV gehört nicht dazu!

Anlässlich des Welt-AIDS-Tages am 1. Dezember veröffentlicht die AIDS-Hilfe Halle/Sachsen-Anhalt Süd ihr Video-Projekt „Herausforderungen des Alltags - HIV gehört nicht dazu!“, mit dem wir der Stigmatisierung und Diskriminierung HIV-positiver Menschen entgegenwirken möchten.

Unter erfolgreicher Therapie können Menschen mit HIV ein ebenso normales Leben führen wie alle anderen auch. Eine behandelte HIV-Infektion schränkt die Lebensführung in der Regel nicht mehr ein. Diese so wichtige Botschaft wollen wir vermitteln, indem wir zeigen, dass sich Menschen mit HIV heute daher mit genau den gleichen banalen Alltagsproblemen rumschlagen. Damit soll leider immer noch weit verbreitetes Un- und Halbwissen über das Leben mit HIV beseitigt sowie mit Vorurteilen über Menschen mit HIV aufgeräumt werden.

Wir begleiten in unseren Videos unseren Kollegen Denis Leutloff durch seinen Alltag und

zeigen, was ihm eigentlich wirklich zu schaffen macht. Es sind die kleinen Tücken des Alltags und nicht seine Infektion. Dazu haben wir mit ihm gesprochen.

Denis, nun sind die Dreharbeiten vorbei und die vier Clips unserer Kampagne endlich fertig. Wie war es für dich, dabei mitzuwirken?

Es hat mir richtig Freude gemacht. Wir hatten eine Menge Spaß beim Drehen. Doch besonders toll finde ich es, dass ich dazu beitragen kann Stigmatisierung und Diskriminierung abzubauen. Das ist mir eine Herzensangelegenheit. Ich selber bin seit 2009 HIV-positiv und wurde schon öfters deshalb diskriminiert oder habe sehr negative Erfahrungen gemacht. Das fühlt sich richtig schlecht an. Daher engagiere ich mich schon seit Jahren bundesweit in der Selbsthilfe und bin einer der wenigen geouteten Aktivisten, die in der Öffentlichkeit stehen. Ich will damit auch andere ermutigen, sich zu empowern. Aber vor allem will ich dabei helfen aufzuklären, dass HIV heutzutage unter Therapie kein Problem mehr darstellt!

Du hast ja einen festen Freund. War HIV jemals ein Thema oder ein Problem bei euch?

In meiner Beziehung spielt HIV ja gar keine Rolle. Max und ich führen eine ganz normale Beziehung. Allein schon weil ich seit vielen Jahren unter der Nachweisgrenze bin, war das von Anfang an kein Thema. Das müsste ja auch eigentlich generell nicht so sein. Aber leider werden viele positive Menschen nach wie vor diskrimi-

niert oder haben immer noch Angst sich beim Daten oder so zu „outen“. Die neue Studie der positiven Stimmen 2.0 hat uns ja auch gezeigt, dass 45% der Positiven sexuelle Zurückweisung erlebt haben. Über 30% vermeiden deshalb sogar, Sex zu haben. Das ist doch schlimm! Und vor allem ist das eigentlich total unbegründet.



Wie war es bei deinen Kolleg_innen?

Ich bin so froh, dass ich so einen coolen Job habe und meine Kolleg_innen auch ganz normal mit meiner Infektion umgehen. Na gut, alles andere wäre ja auch schlimm in einer Aidshilfe (lacht). Ich weiß aber, dass es auch anders sein kann: Wenn ich mich so in der positiven Community umsehe, sagen mir vie-

le, dass sie sich nicht trauen, auf Arbeit offen mit ihrer Infektion umzugehen – aus Angst davor, dass sie ihren Job verlieren oder diskriminiert werden. Generell sprechen laut den Positiven Stimmen 2.0 76% selten oder nie offen an ihrem Arbeitsplatz über ihre Infektion.



Was nervt dich eigentlich am meisten im Umgang mit dir?

Also klar: ich hab HIV und ja, das ist 'ne Immunschwächeinfektion. Aber mehr halt für mich auch nicht. Und wenn man es so ausdrücken will, bin ich genauso gesund wie Menschen ohne HIV auch. Mein Arzt sagt immer, ich sei so ekelhaft gesund (lacht). Ich habe das schon oft erlebt, dass Leute mir irgendwelche Sachen nicht zugetraut haben, z.B. dass ich schwere

Sachen nicht tragen kann, ich keine Ausdauer habe oder sowas. Das nervt mich schon sehr doll! Die Hälfte aller HIV-Positiven sagt auch, dass sie die Vorurteile, die man uns gegenüber hat, ihr Leben mehr beeinträchtigen als die Infektion selbst – also das ist doch der Wahnsinn oder?! Ich kann eben sehr gut mit HIV leben – aber mit Diskriminierung nicht!

Vielen Dank Denis!



Vorurteile machen mich krank! HIV nicht.

Über Sex, Stigma & Solidarität

Für viele Menschen mit HIV in Deutschland ist nicht das Virus selbst das Problem, sondern Ablehnung, Ausgrenzung und Diskriminierung. Dies ergibt sich aus der aktuellen wissenschaftlichen Studie positive stimmen 2.0. Vorurteile und Stigmatisierung gibt es nach wie vor – auch bei uns in der schwulen Community. Deshalb geht das Thema uns alle an, egal ob positiv, negativ oder ungetestet, findet die Kampagne ICH WEISS WAS ICH TU (kurz IWWIT) der Deutschen Aidshilfe. Was IWWIT gegen Diskriminierung und Ausgrenzung unternimmt und wie jede*r dabei unterstützen kann – das erfahrt ihr hier.

Die Daten der Studie positive stimmen 2.0 zeigen: Der Großteil der befragten Menschen mit HIV kann heute gut mit der Infektion leben „Aber gleichzeitig erleben viele alltäglich Diskriminierung und Ausgrenzung“, sagt Projektkoordinator Matthias Kuske. „Vor allem im Gesundheitswesen, aber auch im Privaten, im Sexleben oder in den Medien erleben Menschen mit HIV diskriminierendes Verhalten oder werden mit Vorurteilen konfrontiert“, so Kuske weiter.

Das alles hat erhebliche Auswirkungen: Infolge der Diskriminierung haben viele Menschen mit HIV einen schlechteren Gesundheitszustand, weniger Wohlbefinden und weniger sexuelle Zufriedenheit. Außerdem werden der Umgang mit der eigenen HIV-Infektion sowie das Selbstwertgefühl durch Ausgrenzung und Diskriminierung negativ beeinflusst. Etwa jede vierte befragte Person schämt sich oder fühlt sich schuldig, dass sie HIV-positiv ist, oder hat das Gefühl, nicht so gut wie andere zu sein. Was das mit Menschen macht, hat ein schwuler Mann in der Studie eindrücklich beschrieben:

Das war bei einem Date im Restaurant. Wir haben uns kennengelernt und irgendwann habe ich von meinem HIV-Status erzählt. Und dann ist er einfach aufgestanden und abgehauen. Und ich sitze da und fühle mich schmutzig und wertlos – wie Müll.

Beim nächsten Date habe ich es erst beim 5. Treffen gesagt und er war wütend und meinte ‚Warum sagst Du es nicht am Anfang?‘ Ich bin einfach nur verwirrt!



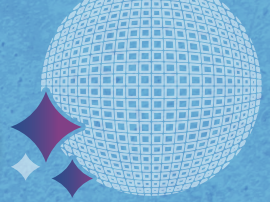
Matthias Kuske | Projektkoordinator positive stimmen 2.0

Die Studie positive stimmen 2.0 zeigt noch mehr: „Über die Hälfte der Befragten wurden in den zurückliegenden 12 Monaten mindestens einmal beim Sex zurückgewiesen“, so Kuske weiter.

Ich habe aber schon schlechte Erfahrungen gemacht, also auch Zurückweisungen. Ein Sexualpartner hatte meine Medikamente gefunden. Dann hat der schnell einen Zettel geschrieben, dass er das gefunden hat und er jetzt deswegen geflohen ist, also eigentlich hat er sich auch noch so ein bisschen entschuldigt. Ich fand das direkt in dem Moment schon schlimm. Ich fand das ein bisschen übertrieben, er hätte ja auch einfach mit mir sprechen können.

Teilnehmer der Studie positive stimmen 2.0 zum Leben mit HIV in Deutschland

Es ist daher nicht verwunderlich, dass es knapp der Hälfte der befragten Menschen mit HIV schwerfällt, ihren HIV-Status beim Sex anzusprechen. Generell über ihre HIV-Infektion zu sprechen, erleben fast 80 Prozent als riskant.

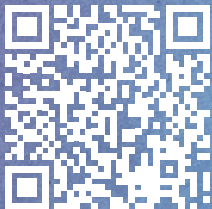


ICH WEISS WAS ICH TU

Schwuler Sex. Schwules Leben.

 Deutsche Aidshilfe

Was nun?



Mehr zu Schutz durch Therapie

Eine gute Nachricht ist, dass immerhin 40 Prozent der Befragtenangaben, weniger Diskriminierung zu erleben, seitdem es Schutz durch Therapie gibt. Schutz durch Therapie bedeutet, dass HIV-Medikamente die Vermehrung von HIV im Körper unterdrücken. HIV kann dann beim Sex nicht mehr übertragen werden.

HIV ist unter Therapie nicht übertragbar!

Diesen Fakt kennen zwar schon viele in der schwulen Community, aber viele eben immer noch nicht. Genauso wichtig ist es, deutlich zu machen, dass für Menschen mit HIV in Deutschland meist nicht HIV selbst das Problem ist, sondern Ausgrenzung, Ablehnung und Diskriminierung.

Wir von ICH WEISS WAS ICH TU werden deshalb weiterhin ...

- das Bewusstsein für das Thema Diskriminierung von Menschen mit HIV auch in der schwulen Community stärken.
- helfen, die Stigmatisierung von Menschen mit HIV abzubauen.
- diskriminierende Strukturen aufzeigen, aufbrechen und verändern.
- echte, authentische Bilder vom Leben mit HIV zeigen und Menschen mit HIV als unerlässlichen Teil der Kampagne integrieren.
- Solidarität mit stigmatisierten und diskriminierten Gruppen stärken.

Dafür brauchen wir deine Unterstützung, denn das erreichen wir nur gemeinsam.

Hier ein paar erste Tipps, wie du uns unterstützen kannst:

- Hol Dir alle Infos auf iwwit.de zu „Safer Sex 3.0“, zum Leben mit HIV heute oder zu Schutz durch Therapie.
- Sprich mit Freund*innen, deiner Familie oder Arbeitskolleg*innen über diese Anzeige.
- Zeig dich solidarisch, wenn Menschen mit HIV ausgegrenzt oder diskriminiert werden! Egal ob online, in der Szene, im Beruf oder im privaten Umfeld.

Du willst mehr?

Du hast eigene Ideen, wie wir Diskriminierung und Ausgrenzung auch in der schwulen Community weiter zurückdrängen? Du hast konkrete Wünsche, was wir als ICH WEISS WAS ICH TU-Kampagne machen sollen? Du willst dich ehrenamtlich engagieren? Du willst uns einfach deine Meinung zu Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV sagen?

Dann melde dich bei uns! Kommentier unsere Posts zum Thema auf Facebook und Instagram. Oder schreib uns ganz klassisch eine E-Mail. Wir freuen uns auf dich!

Deine ICH WEISS WAS ICH TU-Kampagne



info@iwwit.de



40 JAHRE AIDS

Viel erreicht, aber globale
Ungerechtigkeit muss
überwunden werden

40 Jahre Aids: Am 5. Juni 2021 jährt sich die erste wissenschaftliche Erwähnung des Krankheitsbildes zum 40. Mal. Die US-amerikanischen Centers for Disease Control (CDC) berichteten von fünf homosexuellen Männern, die an einer ungewöhnlichen Form von Lungenentzündung erkrankt waren.

Ein gutes Leben mit HIV ist heute möglich

40 Jahre später ist die HIV-Heilung immer noch Utopie. Seit Mitte der 1990er-Jahre gibt

es aber sehr wirksame Therapien, welche die HIV-Vermehrung im Körper stoppen und Aids verhindern. Menschen mit HIV können bei früher Diagnose und Behandlung leben wie alle anderen – Sexualität und Familienplanung inklusive, denn unter Therapie ist HIV sexuell nicht mehr übertragbar.

Dazu sagt Sven Warminsky vom Vorstand der Deutschen Aidshilfe:

„Die Wissenschaft und die HIV-Community haben viel erreicht, die Gesellschaft hat im Umgang mit HIV viel gelernt. Global und auch in Deutschland haben viele Menschen aber keinen Zugang zu Prävention und Behandlung. Deshalb müssen wir das Recht auf Gesundheit, Selbstbestimmung und ein Leben ohne Diskriminierung für alle verwirklichen.“

Der Umgang mit Aids hat Fortschritte ermöglicht

Angesichts der Bedrohung durch Krankheit und Ausgrenzung bildete sich in den 80er-Jahren schnell eine starke Selbsthilfebewegung von Menschen mit HIV und aus den besonders betroffenen oder bedrohten, gesellschaftlich ausgegrenzten Gruppen – schwule Männer, Drogengebrauchende, Menschen in der Sexarbeit –, die für die Akzeptanz unterschiedlicher Lebensweisen eintrat. Sie machte es möglich, offener über (Homo-)Sexualität und Drogengebrauch zu sprechen, um Schutzmaßnahmen zu thematisieren und glaubwürdige Prävention in den Szenen zu leisten.

Politisch setzte sich damals die bis heute erfolgreiche gesellschaftliche Lernstrategie durch – dank der beeindruckenden Haltung der damaligen Gesundheitsministerin Rita Süßmuth, die die Aidshilfe und Selbsthilfe als maßgebliche Akteurinnen mit einbezog.

„Emanzipation und Solidarität, Partizipation und Unterstützung der betroffenen Gruppen haben sich als Schlüssel bei allen Maßnahmen gegen HIV und Aids erwiesen – in Deutschland und weltweit“, betont DAH-Vorstand Sven Warminsky.

Mehr Engagement gegen HIV und Aids erforderlich

Bei HIV und Aids ist die globale Ungerechtigkeit schon lange offensichtlich, welche die Corona-Pandemie erneut gezeigt hat: 2019 bekam ein Drittel der 38 Millionen Menschen

mit HIV, darunter viele Kinder, keine lebensrettenden HIV-Medikamente, weil Geld oder der politische Wille fehlen. „Auch in Deutschland müssen wir mehr tun. So haben etwa Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus oder Versicherung meist keinen Zugang zur medizinischen Versorgung – vermeidbare Aids-erkrankungen und weitere HIV-Infektionen sind die Folge. Ein anderes Beispiel: Drogenkonsumräume gibt es nur in 8 von 16 Bundesländern, und in Gefängnissen sind bundesweit immer noch keine sterilen Spritzen zum Schutz vor HIV und Hepatitis zugänglich.“

Fazit von DAH-Vorstand Sven Warminsky: „Viel ist erreicht, aber noch lange nicht alles für alle. Wir dürfen niemanden zurücklassen! Versorgungslücken sind heute nicht mehr der Hilflosigkeit gegenüber einer Epidemie geschuldet, sondern politisch verursacht. Die Verantwortlichen in Bund und Ländern könnten sie schließen. Wir wissen, was zu tun ist, und haben die Mittel dazu! Für das Menschenrecht auf Gesundheit und gegen Stigmatisierung und Diskriminierung muss sich die ganze Gesellschaft einsetzen. Auch nach 40 Jahren HIV/Aids lautet die Devise: Menschenrechte sind nicht verhandelbar!“

Text: Deutsche Aidshilfe
Bild: Adobe Stock (paitoonpati)



**Praxis für hormonelle
Gesundheit und Stoffwechsel**
Dr. med. Frank Ackermann
Dirk Haaser

Montag: 8:00 - 12:00 Uhr & 13:00 - 17:00 Uhr
Dienstag: 8:00 - 12:00 Uhr & 14:00 - 18:00 Uhr
Mittwoch: 8:00 - 12:00 Uhr
Donnerstag: 8:00 - 12:00 Uhr & 14:00 - 18:00 Uhr
Freitag: 8:00 - 12:00 Uhr

Jänergasse 1
06108 Halle (Saale)

Telefon: 0345 2909838
Telefax: 0345 2909837
E-Mail: halle@hormonpraxis.info



Auf dem Höhepunkt der Aids-Krise sprach der Sexualwissenschaftler Prof. Dr. Martin Dannecker von einem kollektiven Trauma der Schwulen. Heute will er ganz so weit nicht mehr gehen. Spätfolgen sieht er aber schon. Der Journalist und Aktivist Dirk Ludigs sprach mit ihm darüber, wie HIV/Aids schwules Leben und schwulen Sex verändert hat.

Martin, du hast sehr früh, schon 1990, von Aids als kollektivem Trauma der Schwulen gesprochen. Was hast du damit gemeint?

Ich habe in zwei kurzen Veröffentlichungen von HIV als kollektivem Trauma gesprochen, das eine Mal sehr pointiert platziert, im letzten Kapitel der empirischen Studie „Homosexuelle und Aids“, mitten in der Aids-Krise. Ich hatte eines der Ergebnisse herangezogen, wonach ein sehr großer Teil der damals Befragten, ich glaube 70 Prozent, jemanden kannte, der infi-

ziert war. Die Hälfte kannte jemanden, der an Aids gestorben war beziehungsweise Aids hatte. Das sind bemerkenswerte Zahlen.

Wir hatten auch gefragt, welche Auswirkungen Aids ganz allgemein hatte. Dabei kamen Ergebnisse heraus, die es eigentlich erschwerten, von einem kollektiven Trauma zu sprechen. Trotzdem habe ich an der theoretischen Überzeugung festgehalten, dass es eine – und jetzt muss man differenzieren – exzeptionelle Erfahrung des Kollektivs schwuler Männer war. Schwule Männer sind durch ihre gemeinsame Sexualität miteinander verbunden, die wiederum durch die gesellschaftliche Diskriminierung und Positionierung zu etwas Abgrenzbarem, Diskriminiertem gemacht wurde. Das massive Sterben und Leiden, die massive Erkrankung machte etwas mit diesem Kollektiv. Aids war darin so wirksam, dass ich es als kollektives Trauma bezeichnet habe.

Trauma AIDS:

*„Wir können nicht mehr an Sex denken,
ohne an Krankheit zu denken“*

Was hat Aids denn mit diesem Kollektiv gemacht?

Es hat in dieses Kollektiv eine Angst vor dem Tod gebracht und eine kollektiv wiederbelebte Angst, nicht nur diskriminiert, sondern auch verfolgt zu werden. Und die Äußerungen bestimmter Politiker gaben auch Anlass dazu.

Die Schwulen hatten zu ihrer Sexualität und zu ihrem sexuellen Selbst nicht mehr dieselbe Beziehung wie vorher. Das war zum Teil auch empirisch nachweisbar. Ihre Sexualität wurde stattdessen wiederkehrend infrage gestellt. Das löste bei ganz vielen – vor allem bei HIV-Infizierten – das Gefühl aus, ein falsches Leben geführt zu haben.

Dennoch ist nach 1990 – aus dieser ersten Angst vor Verfolgung heraus – eine viel größe-

re Sichtbarkeit von Schwulsein in der Gesellschaft entstanden.

Ja!

Und es gab in den Neunzigern eine fast explosionsartige Vergrößerung der schwulen Szene bis weit in bürgerliche Kreise hinein. Man könnte doch fast umgekehrt argumentieren, dass aus dieser anfänglich traumatischen Situation heraus das Gegenteil von Trauma und Verfolgung entstanden ist.

Ich würde es heute auch vorsichtiger formulieren und sagen: Aids war so etwas wie eine kollektive, schwer zu integrierende psychische Erfahrung, welche die Beziehung von Schwulen zu ihrem schwulen Selbst verändert hat. Ich habe damals natürlich auch aufgrund meiner eigenen Erfahrung an der These vom kollektiven Trauma festgehalten. Es war ein Stück weit Enthüllung. Ich wollte damit die Augen für

etwas öffnen, das über das Einzelschicksal hinausging. Das war mein Interesse und gleichzeitig Ausdruck der Ausnahmesituation, die ich selbst erlebte und aus der ich nicht heraus konnte.

Schwule Sexualität war ja bis zur Aids-Krise die „folgenlose“ Sexualität. Ob wir es jetzt „kollektives Trauma“ oder „eine kollektive psychische Erfahrung“ nennen: Wie hat Aids unsere kollektive Sichtweise auf schwules Begehren verändert?

Die Diskriminierung und Ablehnung schwuler Sexualität hatten verhindert, dass es Begriffe von einem „guten schwulen Leben“ im normativen Sinn gab. Durch Aids und den Diskurs darüber gab es plötzlich eine Reflexion über schwule Sexualität. Prävention hatte immer die Bedeutung, Sexualität nicht nur zu einer weniger riskanten zu machen, sondern auch zu einer „guten“. Plötzlich entstanden in der Gesamtgesellschaft sowie unter den Schwulen selbst Vorstellungen von einer „guten und angemessenen Sexualität“ und von einem „guten und angemessenen Leben“. Ich glaube, das hat diesem „Normalisierungsschub“ eine enorme Energie verliehen.

Mit der Schattenseite, dass es dort, wo ich eine „gute schwule Sexualität“ formuliere, dann eben auch eine „böse“ gibt. Das schwule Kollektiv wird aufgeteilt, während uns vorher die Außenwahrnehmung der „bösen, schwulen Sexualität“ eher vereint hat.

Das war ja auch so. Und es gab auch jene, die vergeblich versuchten, sich anzupassen, indem sie Elemente schwulen Begehrens verleugneten. Die sind ja immer deshalb auf die Nase gefallen, weil die Gesellschaft ihnen das nicht abgenommen hat. Die Ablehnung traf am Ende jeden.

Diese Aufteilung in Gut und Böse sehe ich auch, wenn wir zum Beispiel auf den Begriff Safer Sex schauen. Der war in den Achtzigern bezogen auf das, was uns vor HIV schützt.

Ausschließlich! Alles andere ist eine Nachkonstruktion, die falsch ist.

Diese Nachkonstruktion gewinnt aber immer mehr Raum. Die PrEP kann dann zum Beispiel kein Safer Sex sein, denn die schützt ja nicht

vor Syphilis. Das Kondom hingegen ist heute für viele eine moralische Instanz, die guten von bösem Sex unterscheidet. Das ist doch auch eine Folge dieser „kollektiven psychischen Erfahrung“.

Aber natürlich! Kaum entsteht ein anderes, weniger dramatisches Bild von HIV, wird sofort gesagt, es gehe um „HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten“. So aber gewinnen die anderen Geschlechtskrankheiten die Bedeutung von HIV. Die haben sie jedoch nicht, die sind in der Regel gut behandelbar. Dass so etwas wie Gesunderhaltung und Sexualität zu einer Einheit geworden sind, dass man nicht mehr an Sexualität denken kann, ohne an Krankheit zu denken, das hat es vor Aids nicht gegeben und das ist vorerst auch nicht aus der Welt zu bekommen.

Ich selbst habe mich auch dabei erwisch, dass ich plötzlich von „HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten“ sprach. Wieso habe ich das vorher nicht gemacht? Die anderen Geschlechtskrankheiten hat es vorher doch auch schon gegeben. Wir machen das heute, weil wir uns darüber als besonders verantwortungsvoll auszeichnen können. Dabei haben wir aufgehört, Sexualität für sich zu nehmen, sagen wir mal als Lust. Wir denken immer auch an das Andere. Interessanterweise ist das jetzt auch wieder ein Auftrag an das gesamte Kollektiv, das sollen alle Schwulen machen.

Und wenn ich Safer Sex ausweite auf sämtliche übertragbare Krankheiten, dann übertrage ich die Ausnahmesituation der Aids-Krise auf die anderen Geschlechtskrankheiten und verewige damit dieses Verhalten und diese Norm.

Aber selbstverständlich. Es ist mit Sicherheit so, dass in diesem Diskurs die Schwulen nicht in eine Zeit entlassen werden sollen, in der das einmal zur Norm gemachte Verhalten nicht mehr notwendig ist. Wir müssen uns fragen, wieso in die Sexualität eine Hemmung eingebaut wird. Ich glaube, dass sich da etwas tief eingepägt hat. Und das wäre in der Tat eine Folge der kollektiven Erfahrung.

Es gibt eine moralische Komponente.

Ja. Es ist, als ob das Über-Ich, also die regulierende Instanz der Persönlichkeit, Schwierigkei-

ten mit der sexuellen Entfaltung hat und hier besonders wirksam wird und dieses Gesundheitsbewusstsein einbringt. Halte ich mich konsequent an diese Instanz, werde ich auch nicht mit meinem Schamgefühl konfrontiert.

Ich werde den Gedanken nicht los, dass Crystal Meth in diesem Zusammenhang zu sehen ist – eine Droge, die Schamgefühle ausschaltet oder in hohem Maße mindert. Dass Drogen beim schwulen Sex eine Rolle spielen, ist nicht neu, aber hier sehe ich doch eine andere Qualität. Oder geht dir das zu weit?

Du hast in einer Sache Recht: Es hat etwas mit Scham und Hemmungen zu tun, und diese eine Droge enthemmt eben besonders gut. Wir hätten viel früher eine Diskussion über Promiskuität führen müssen – nicht, um sie abzuwerten, sondern um sie aufzufächern und zu gucken, welche Bedürfnisse wir damit ausdrücken.

Hat die Aids-Katastrophe nicht auch dazu geführt, dass uns Promiskuität und bestimmtes Verhalten der schwulen Sexualität heute stärker psychisch belastet als in den Siebzigern und Achtzigern? Heute wird dieses Verhalten mit Krankheit assoziiert und auch stärker eine andere Form der Sexualität innerhalb einer Beziehung gefordert als damals.

Ich glaube, es scheitern heute nicht mehr Menschen als früher an einer idealisierten Vorstellung von Sexualität und Beziehung. Ich bin überzeugt, dass die Schwulen hinter dem, was sie in den Siebzigern gemacht haben, innerlich gar nicht standen. Diese Spaltung in zwei Bezirke der Person, einem, der sich mit Normalität identifiziert, und einem, der sie überschreitet, hat es schon ganz lange gegeben.

Nur wurde die „Untreue“ auf einmal belastet, die war plötzlich unglaublich folgenreich. Und es mussten dann Vereinbarungen getroffen werden: also wenn schon, dann safe und so weiter. Plötzlich wird einem ein hohes Maß an Rationalität abverlangt, um eine bestimmte Form von Sexualität und Beziehung zu leben. Das wäre sicherlich ohne Aids nicht gekommen.

Welche Aufgaben liegen nun vor uns? Ist es dann nicht wichtig, dass wir promiskues Verhalten und das „Perverse“ noch einmal neu be-

werten?

Oder eine andere Beziehung dazu bekommen. Seit unserem Buch „Der gewöhnliche Homosexuelle“ von 1974 haben Reimut Reiche und ich immer wieder die These stark gemacht, dass alle Schwulen tendenziell promisk sowie tendenziell beziehungsfähig sind. Diese Einstellung würde ich begrüßen. Dann gäbe es weniger von der mich doch stark erregenden Heuchelei, indem das schwule Paar vorgespielt wird, welches sich an das heterosexuelle Paar anschließt. Das ist für mich wirklich ein heteronormativer, fantasierter Anschluss. Im Diskurs mit Heterosexuellen können wir bis heute nicht sagen: ‚Wir sind ein liebendes schwules Paar. Aber wir leben Sexualität nicht so, wie ihr sie mühsam lebt. Es gibt da eine Differenz, die wir gut integriert haben. Und trotzdem beharren wir entschieden auf der gesellschaftlichen Anerkennung, aber mit dieser Differenz!‘

Hätte es HIV/Aids als kollektives Trauma nicht gegeben, wäre es vielleicht sehr viel leichter gewesen, das schwule Begehren in Form von Promiskuität positiver zu besetzen, auch wenn es den normativen Druck der Mehrheitsgesellschaft natürlich genauso gegeben hätte.

Ja! Ohne das, was aus HIV/Aids für das schwule Begehren abgeleitet wurde, wäre natürlich eine andere, viel individuellere Entwicklung denkbar geworden. Man hätte dann vielleicht irgendwann gemerkt, dass einem das viele Rumficken nicht guttut, oder ein offenes Ohr dafür bekommen, was man in seiner Umgebung so anrichtet. Das wäre natürlich auch nicht frei von allgemeinen Vorstellungen, aber doch nicht in diesem Maße normativ ausgerichtet. Wir haben diese Diskussion aber nicht geführt, und Aids hat verhindert, ein „gutes schwules Leben“ jenseits all dieser unglaublichen Anforderungen, die durch die Krankheit in die Welt gekommen sind, zu reflektieren. Ich fände das eine spannende Diskussion, und diese ginge anders aus, wenn sie nicht immer auf Gesundheit, Vermeidung von Ansteckung, Krankheit und Tod Bezug nehmen würde.

Vielen Dank für das Gespräch!

Bild: Doris Belmont



UNSICHTBARKEIT

von HIV und Menschen mit HIV
in der queeren Community

Über 25 Jahre lang war Peter Thürer Sozialarbeiter in der Aidshilfe Leipzig und hat sich für die Rechte von Menschen mit HIV eingesetzt. Auf dem diesjährigen CSD in Leipzig unter dem Motto „(Un)Sichtbar!?“ hat er einen Redebeitrag zur (Un)Sichtbarkeit von HIV in der Community gehalten, den ihr hier nachlesen könnt.

HIV ist heute in den Industrienationen eine chronische Infektion wie viele andere auch. Die Lebenserwartung von Menschen mit HIV liegt im gesellschaftlichen Durchschnitt und das bei guter Lebensqualität.

Menschen mit HIV steht eine hochwirksame Therapie zur Verfügung, die Aids verhindert, so dass Niemand mehr an den Folgen einer unbehandelten HIV-Infektion sterben muss. Eine wirksame HIV-Therapie schützt auch ihre Sexualpartner*innen vor einer HIV-Infektion, d.h. Menschen mit HIV geben HIV auch beim Sex ohne Kondom nicht weiter.

Dieser Fakt ist auch bekannt als Schutz durch Therapie und neben dem Kondom und der PrEP eine der Safer Sex Strategien, die Menschen vor einer HIV-Infektion schützen.

Trotzdem werden Menschen mit HIV auch heute noch diskriminiert und ausgeschlossen. So z.B. von potenziellen (Sex-)Partner*innen, am Arbeitsplatz, beim Ärzt*innen-Besuch und im persönlichen Umfeld. Das sind Gründe, warum Men-

schen mit HIV oft unsichtbar bleiben, nicht nur im ländlichen Raum, auch in Großstädten und in der queeren Szene. Dort wird ihnen oftmals eine Sorg- bzw. Verantwortungslosigkeit unterstellt, weshalb sie sich überhaupt infiziert hätten.

Menschen sind unsicher, ob sie sich auf HIV testen lassen sollen, wenn sie ein HIV-Risiko hatten, da ein positives Testergebnis viele Selbstverständlichkeiten im Leben in Frage stellt. Sie haben Schuldgefühle, schämen sich für ihre sexuelle Orientierung oder sexuelle Praktiken und befürchten Ausgrenzung und Diskriminierung, vor allem im persönlichen Umfeld.

Das alles können Gründe sein, die Menschen davon abhält, sich frühzeitig auf HIV testen zu lassen. Das Robert-Koch-Institut geht davon aus, dass ca. 11 Tausend Menschen in Deutschland mit einer HIV-Infektion leben und selbst davon nichts wissen. Sie sind unsichtbar und bleiben ohne Therapie auch weiter infektiös.

Text: Peter Thürer

Bild: Envato Elements (LightFieldStudios)

Thomas Dörner
Facharzt für Allgemeinmedizin

Gartenweg 32
06179 Teutschenthal
OT Zscherben
Tel.: 0345 - 690 29 56
Fax: 0345 - 977 28 37


KROON
BESTATTUNGEN

**Jeder Mensch ist individuell,
genau so sollte sein Abschied sein.**

**Wir beraten in allen Bestattungsarten,
ob Erd-, Feuer-, See-,
oder Naturbestattungen.**

Tag und Nacht
 0345 / 2261581

Fritz-Reuter-Straße 7
06114 Halle (Saale)

www.kroon-bestattungen.de
info@kroon-bestattungen.de

• ,Jemand war hier‘

Eine kurze Geschichte der HIV- und AIDS-Literatur



HIV und AIDS kennen kein Geschlecht und keine sexuelle Orientierung. So die Botschaft an die Gesellschaft, die allzu gern in der Krankheit eine Gefahr für sogenannte Risikogruppen sieht, also schwule Männer, Prostituierte und Drogensüchtige. In der HIV und AIDS Literatur sieht das etwas anders aus. Ein Großteil wurde von schwulen Männern verfasst, daran hat sich auch heute nur wenig geändert.

Dass es so gekommen ist, hat mitunter einen einfachen Grund: Spätestens seit der Pathologisierung der Homosexualität im neunzehnten Jahrhundert war man mit den Themen Krankheit und Tod bestens vertraut. Und das nicht nur dank der Vorurteile und Zuschreibungen von außen: Schon Thomas Mann ließ Aschenbach durch ein von der Cholera heimgesuchtes Venedig dem Geliebten Tadzio hinterherjagen. Die Cholera, die Geißel Gottes, ist es dann auch, die Aschenbach letzten Endes dahinrafft. Das Thema HIV und AIDS ließ sich dank einer grausamen Ironie innerhalb der schwulen Literatur in eine bestehende Tradition einreihen, Jahrhunderte der Diskriminierung und Verfolgung hatten bestens darauf vorbereitet.

Trotzdem dauerte es lange, bis die ersten Bücher erschienen, die sich der Krankheit zugewendet haben. Die Realität war grausam genug, wozu Geschichten über AIDS? Deswegen waren es zuerst vor allem Biographien, die geschrieben wurden. Wie auch die AIDS Memoiren *„Geliebene Zeit“* von Paul Monette, die 1988 zuerst in den USA und 1990 auch in deutscher Übersetzung veröffentlicht wurden. In dem Buch beschreibt Monette die zwei Jahre, die er seinen Partner Roger Horwitz bis zu seinem Tod pflegt, ausgehend davon aber auch ihre gemeinsame Zeit und ihre Beziehung. Wie so viele Autor*innen nach ihm will Monette vor allem Zeugnis über das Leben eines geliebten Menschen ablegen – gleichzeitig auch über das eigene.

Trotz der zuerst verhaltenen literarischen Resonanz war der Druck auf die Autor*innen immens, sich in irgendeiner Art zu äußern und Stellung zu beziehen. Im Leben eines schwulen Schriftstellers durfte es nur noch das Thema AIDS geben. Larry Kramer, der Aktivist und

Autor des Romans *„Schwuchteln“* und des Dramas *„The Normal Heart“*, ging sogar so weit, öffentlich den Schriftsteller Edmund White zu denunzieren. White lebte in den 80er Jahren in Paris, wo er an einer Biografie über Jean Genet arbeitete – anstatt über AIDS zu schreiben. Im Zuge dieser Grabenkämpfe wurde oft vergessen, dass viele der schwulen Schriftsteller selbst zu den Betroffenen zählten. Sie mussten sich nicht nur einer unsicheren Zukunft stellen, sondern auch um eine angemessene Sprache ringen. Edmund White, der selbst mit HIV lebt und zu den Langzeitüberlebenden gehört, hat sich erst 1997 in seinem Roman *„Die Abschiedssymphonie“* literarisch mit AIDS auseinandergesetzt.

Mit der Entwicklung einer Therapie, welche HIV behandelbar gemacht hat, hat sich die Sprache rund um HIV und AIDS seit 1995 grundlegend geändert. Mit einem Mal gehörte die Krankheit scheinbar der Vergangenheit an – was für viele Betroffene natürlich nicht der Realität entsprach. Für schwule Autoren war AIDS, wie auch die eigene Homosexualität, zu einer weiteren Identität geworden, die ihnen aufgezwungen wurde. Dieser Zwangsjacke wollten sich die meisten Schriftsteller*innen nur zu gern entledigen. Wer jetzt noch über AIDS schrieb, tat es aus der Retrospektive.

Doch das war später. Zwischen 1988 und 1995 zu versuchen, eine Sprache für AIDS zu finden, bedeutete direkt aus dem Schützengraben zu schreiben, keiner einfachen Position. Mario Wirz fasste die Situation für einen schwulen und HIV-positiven Schriftsteller treffend zusammen: „Nachdem ich die Diagnose ‚positiv‘ in den Händen hatte, habe ich Fluchtliteratur geschrieben. Ich, der gelernt hatte, als Schwuler ein relatives Selbstbewusstsein für mich zu entwickeln, spürte jetzt als Positiver, dass ich wieder fünf Schritte zurück ging und in irgendeiner Schachtel landete. In einem inneren Gefängnis. Durch dieses Rauskommen und Aufschreiben habe ich natürlich ein Fenster aufgemacht.“

Mario Wirz' Biographie *„Es ist spät, ich kann nicht atmen: Ein nächtlicher Bericht“* aus dem Jahr 1992 ist Ausdruck dessen, was auch vie-

le andere Texte der HIV und AIDS Literatur beweisen sollten: Schreiben bedeutet zu leben. Auch wenn es unmöglich ist, eine angemessene Sprache zu finden, ist das Schreiben doch für die Autoren der einzige Weg, sich der Krankheit in irgendeiner Weise zu nähern. Der nächtliche Bericht ist eine dabei schonungslose Auseinandersetzung mit der deutschen Spießbürgerlichkeit, scheut aber auch nicht davor zurück, mit der eigenen Person ins Gericht zu gehen. Besonders dafür wurden Text und Autor von seinen Leser*innen teilweise heftig kritisiert. Zu zynisch sei der Text und nicht kämpferisch genug. Denn HIV und AIDS Literatur sollte vor allem den heroischen Kampf der Betroffenen darstellen, Mut machen und Kraft schenken. Diese Ansprüche stellten Autor*innen vor ein Dilemma, denn ihre Texte durften in diesem Sinne nicht Ausdruck einer persönlichen Erfahrung sein. Kurzum: HIV und AIDS Literatur sollte politisch sein. Diesem Leitsatz ist vor allem die ACT UP Aktivistin und Schriftstellerin Sarah Schulman gerecht geworden. Sie hat mit ‚*Leben am Rand*‘ (1990) und ‚*Die Boheme der Ratten*‘ (1995) politische Roman mit politischen Figuren geschrieben. Ihre Figuren diskutieren über politische Beerdigungen in Zeiten von AIDS und auch über das Trauma der Betroffenen und der Hinterbliebenen.

Doch über HIV und AIDS zu schreiben ist in irgendeiner Form immer politisch – und gefährlich. Zu erklären bedeutet zu rechtfertigen und womöglich zu bestätigen, was es an Vorurteilen gegenüber der Krankheit und den Betroffenen gibt. Das wusste auch der französische Schriftsteller Hervé Guibert.

Hervé Guibert ist mit dem 1990 erschienenen Roman ‚*Dem Freund, der mir das Leben nicht gerettet hat*‘ über Frankreich hinaus bekannt geworden. Der Protagonist, der wie sein Autor Hervé heißt, hat AIDS. Er beschreibt die schäbigen Krankenhäuser, den körperlichen Verfall in minutiöser Detailliertheit und das Sterben seines Freundes Muzil. Die Figur Muzil war es, die in Frankreich einen Skandal auslöste. Denn schnell war klar, dass sich hinter der Figur des Muzil wenig verschlüsselt der berühmte Philosoph Michelle Foucault verbirgt. Foucault war 1983 verstorben, damals lautete die offizielle

Todesursache Krebs.

Den Text als Roman zu begreifen, würde zu kurz greifen, von einer Autobiographie auszugehen aber ebenso. Guibert hat das geschrieben, was heute gemeinhin als Autofiktion bezeichnet wird, ein Genre, welches die eigene Biographie zur Fiktion stilisiert. Dass Guibert sich für diese Textform entschieden hat, hat verschiedene Gründe. Allem voran erlaubt es ihm, über die tatsächlichen Ereignisse mit einer gewissen Distanz zu schreiben. Guibert fasste es selbst so zusammen, dass er in den Augen der Öffentlichkeit und nicht in den Augen seiner Eltern sterben wollte. Zugleich erstreckt sich die Distanz natürlich auch auf den literarischen Verrat an Foucault, der nicht wollte, dass die Öffentlichkeit von seiner Krankheit erfährt. Der Text selbst reflektiert die Frage, wieso Guibert nicht aufhören kann, über das Sterben des Freundes zu schreiben. Er kommt zu der Erkenntnis, dass dieser Prozess einem Blick in die Zukunft gleicht, ihn wird in naher Zukunft das gleiche Schicksal erteilen. Der Text mag autofiktional sein, doch diese Form erlaubt es Guibert, weiterhin die Wahrheit über AIDS zu schreiben. Und tatsächlich, es war dieses Verwirrspiel, der literarische Skandal, der die Aufmerksamkeit der französischen Gesellschaft auf das Thema AIDS gelenkt hat. Mit einem Mal war es möglich, im öffentlichen Diskurs über AIDS zu sprechen.

30 Jahre nach Hervé Guiberts Tod steht die Frage im Raum: Wieso HIV und AIDS Literatur lesen? Viele betrachten das Thema als abgeschlossen, einer Realität, die so natürlich nicht der Wahrheit entspricht. Einer breiten Masse der heutigen Leser*innen ist vermutlich lediglich ‚*Die Optimisten*‘ von Rebecca Makkai bekannt, das Buch war 2019 sogar für den Pulitzer Preis nominiert. Dass die Literatur der Betroffenen nicht mehr gelesen wird, hat unterschiedliche Gründe, allen voran, dass ihre Autor*innen nicht mehr leben, ihre Bücher nicht mehr verlegt werden und nur noch antiquarisch zu erhalten sind. Viele wurden auch erst gar nicht übersetzt und konnten so nie ein breiteres Publikum erreichen. ‚*Dem Freund, der mir das Leben nicht gerettet hat*‘ bildet hier eine dankenswerte Ausnahme, der August Ver-

lag hat das Buch erst dieses Jahr neu aufgelegt.

Ein verstärktes Interesse an der HIV und AIDS Literatur kam zu Beginn der Corona Pandemie auf – man versuchte Parallelen zu den damaligen Ereignissen zu ziehen. Der Vergleich geht allerdings nicht auf, die Reaktionen der Öffentlichkeit auf die Krankheiten hätte nicht unterschiedlicher ausfallen können. Und auch so scheint es geschmacklos, das Schicksal dieser Menschen auf eine Lektion zu reduzieren, die uns womöglich etwas über die Gegenwart sagen kann. Diese Perspektive reduziert die Texte, versucht aus einer konkreten Katastrophe, deren Folgen noch heute zu spüren sind, einen universellen Leitsatz zu ziehen. Und diese Perspektive ignoriert auch, dass die Autor*innen über HIV und AIDS immer im Kontext von gesellschaftlichen Entwicklungen geschrieben haben.

Autoren wie Derek Jarman, Paul Monette und Mario Wirz haben in ihren Texten über AIDS auch die eigene Kindheit reflektiert. Sie haben darüber geschrieben, was es bedeutet, als schwuler Mann in einer homophoben Gesellschaft groß zu werden, wie ihre Umgebung ihr Bild von Männlichkeit geprägt hat, einem Bild, dem sie so nie gerecht werden konnten. Samuel R. Delaney betrachtet das Thema AIDS in seinen Texten im Kontext des eigenen Schwarzseins. In seinen Tagebüchern ‚*Modern Nature*‘ reflektiert Derek Jarman seine Erkrankung, aber auch die Homogenisierung der Kultur und die allzu offensichtliche Zerstörung der Natur. All das sind Themen, die uns auch heute noch beschäftigen. Die Autor*innen der HIV und AIDS Literatur haben wichtige Beiträge zu diesen Diskussionen beigetragen. Wir könnten noch immer von ihnen lernen, manche Diskussionen vielleicht nicht von Neuem führen müssen, wenn wir sie denn lesen würden.

Vielleicht lässt es sich aber auch am treffendsten mit dem Titel eines Buches von George Whitmore ausdrücken, in dem er bereits 1988 Interviews mit Betroffenen der AIDS Epidemie gesammelt hat. Das Buch hat den Titel ‚*Someone was here*‘. Jemand war hier – und ist es nicht mehr. Vielleicht ist das ja Grund genug.



i Marlon Brand wurde 1989 in Dortmund geboren und hat an der Ruhr-Universität Bochum Germanistik und Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft studiert. Auf www.booksaregayasfuck.de schreibt er über LGBTQ Literatur.

Bild: Adobe Stock (Thomas Bethge), Marlon Brand

HanseMerkur

Vorsorgen für den Pflegefall

Private Pflege ist teuer – ob zu Hause oder im Pflegeheim. Die gesetzliche Pflegeversicherung reicht da bei weitem nicht aus. Sorgen Sie deshalb vor, um sich später die beste Pflege leisten zu können und Ihre Angehörigen finanziell zu entlasten.

Unsere **Pflegezusatzversicherung PA** schnitt bei Stiftung Warentest **am besten** ab. Versichern Sie sich beim **Testsieger!** Ich informiere Sie gern.

SEHR GUT (1,3)

Im Test: **24 Pflegezusatzversicherungen**

Ausgabe 05/2013
www.test.de

Generalvertreter Ronald Meinhardt

Geiststr. 56 · 06108 Halle (Saale)
Telefon 0345 1717440 · **Fax** 040 41199675341
Mobil 0177 3198517
E-Mail ronald.meinhardt@hansemerkur.de
Internet www.hansemerkur.de/web/ronald.meinhardt

ANZENGE

JETZT SENSATIONELLE FAN-PAKETE SICHERN!

AIDSHILFE
SPENDEN-
WÄHNISINN

WOW

ab 3€

FETZIG!

MEGA!
Jetzt Knaller-
Angebot sichern!



Zwei Beutel,
ein Band gratis!
+ Überraschung!

Fast
geschenkt!

SAFERSEX
REGEL NO.1:
KEINSEX
MITNAZIS!
EURE AIDSHILFE HALLE

ab 12€

Kostenlose
Lieferung

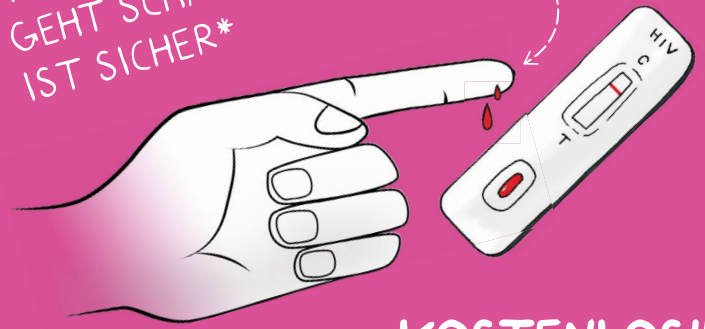
NUR SOLANGE DER VORRAT REICHT
JETZT ABER ZUGREIFEN!
EXKLUSIV NUR BEI UNS!



KEEP CALM AND GET TESTED

for HIV

TUT NICHT WEH
GEHT SCHNELL
IST SICHER*



KOSTENLOS!!!

Anonymer HIV-Schnelltest + Beratung

* Ergebnis in 20 Minuten, letzter Risikokontakt muss 12 Wochen zurückliegen

Mo.: 10 – 13 Uhr & 14 – 16 Uhr | Di. & Do.: 14 – 19 Uhr
und nach Vereinbarung



Leipziger Straße 32, 06108 Halle (Saale)

0345 - 58 212 70 | info@halle.aidshilfe.de

@halle.aidshilfe

@aidshilfehalle

www.halle.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Halle / Sachsen-Anhalt Süd e.V.

Leipziger Straße 32, 06108 Halle (Saale)

Geschäftsführung: Dipl.-Päd. Martin Thiele

Telefon: 0345 - 58 21 271

Fax: 0345 - 58 21 273

Email Redaktion: red.aktion@halle.aidshilfe.de

Fotografie: AHH, DAH / Fred Ferschke, sunstroem effect, Adobe Stock (paitoonpati, Thomas Bethge), Envato Elements (LightFieldStudios), Doris Belmont

Titelbild: Adobe Stock (jannoon028)

Autor_innen: Marlon Brand, Martin Dannecker, Denis Leutloff, Dirk Ludigs, Martin Thiele, Peter Thürer

Alle Inhalte dieses Magazins unterliegen dem Urheberrecht. Eine Weiterverwendung, auch auszugsweise, bedarf der schriftlichen Genehmigung durch den Verein. Genehmigungen können jederzeit widerrufen werden. Die Nennung und Abbildung von Personen in diesem

Magazin lässt nicht zwangsläufig Rückschlüsse auf ihren HIV-Status und/oder deren sexuelle Orientierung zu. Abgebildete Personen können Models und nicht die im Beitrag genannten Personen sein.

„red.“ ist ein ehrenamtliches Projekt der AIDS-Hilfe Halle /Sachsen-Anhalt Süd e.V. und finanziert sich durch Anzeigeschaltungen selbst. Spenden sind möglich und steuerabzugsfähig.

Anzeigelayout: DAH, Marcus Hamel, MW Office Gesellschaft für Marketing und Werbung mbH, Zenithmedia GmbH

Anzeigeleitung: info@halle.aidshilfe.de

Magazinlayout: www.marcushamel.com

gefördert durch

hallesaale*
HÄNDELSTADT



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

#moderndenken

