



Der Sexualwissenschaftler Martin Dannecker legte in seiner Arbeit den Schwerpunkt auf Homosexualität und HIV. Anfang der 70er schrieb er das Drehbuch zu Rosa von Praunheims bahnbrechendem Film „Nicht der Homosexuelle ist pervers ...“

FOTOS: TANJA SCHWITZER

Egoismus zum Selbstschutz

HIV im Dialog, 26./27.8., Rotes Rathaus, Motto: „Liebes?Pflicht“

Über die Bedeutung von EKAF, wonach Positive unter HIV-Therapie kaum noch infektiös sind, diskutieren u. a. Martin Dannecker, Rechtsanwalt Jakob Hösl, Ute Hiller (Berliner Aids-Hilfe) und Carsten Schatz (Deutsche Aids-Hilfe), 26.8., 14 Uhr, Louise-Schroeder-Saal

Martin Dannecker über HIV-relevante Fragen von Verantwortung, Schuld und Rechtsprechung und die Fetischisierung von ungeschütztem Sex

• **Wir haben eine Rechtsprechung, wonach HIV-Positive auf gefährliche Körperverletzung verklagt werden können, sofern sie vor dem Sex keine entsprechende Warnung aussenden. Inwiefern verunsichert das Positive zusätzlich?** Die Vorstellung, dass der Positive in einer Situation ist, die ihn in einen Geständniszwang bringt, ist eine merkwürdige und blödsinnige. Ich erinnere mich daran, dass wir eine Zeit lang so getan haben, als seien alle positiv. Da musste man vorher nicht darüber sprechen, sondern hat das Kondom eingesetzt oder auch nicht. Es gibt eine radikale Position, die man im Zusammenhang mit Prävention vertreten kann: die egoistische Position. Unter Schwulen ist es doch klar: Jeder, der eine HIV-Infektion nicht wenigstens stillschweigend in Kauf nimmt, kann nachhaltig darauf bestehen, dass entweder ein Kondom eingesetzt wird oder bestimmte Sachen nicht gemacht werden. Ich glaube, es geht nur über diese egoistische Schiene. Die Vorstellung, es würde aus dem Altruistischen funktionieren, ist in dieser kapitalisierten egoisti-

schen Kultur aberwitzig. **Interessant, dass du über Egoismus sprichst. Die DAH spricht von Eigenverantwortlichkeit, sie meint wahrscheinlich etwas Ähnliches.** Die Aids-Hilfe spricht in ihrem Blog von einer geteilten Verantwortung. Was soll das sein? Vielleicht meint sie ja dasselbe: Man kann dem Positiven bei sexuellen Handlungen nicht zuschreiben, dass nur er für Klarheit zu sorgen hat. Egoismus hört man nicht so gerne. Doch ich glaube, es ist das Fruchtbarere, die erfolgreichere Position, wenn ich sage, ich will unter keinen Umständen positiv werden und setze daher meinen Egoismus durch. Von Egoismus zu sprechen hat etwas Erleichterndes, weil es die geläufige Positionierung von verantwortlich und nicht verantwortlich umgeht. **Setzt dieser Egoismus, den du zum Selbstschutz forderst, den Egoismus der Positiven voraus?** Es schließt ihn mit ein wie auch die Schwäche, sich zu etwas zu bekennen, von dem niemand weiß, wie darauf reagiert wird. Ich meine es als eine generelle Haltung und im Hinblick darauf, Positive aus der ihnen einseitig zugeschriebenen Verantwortung herauszuholen. **Laut einer unveröffentlichten Befragung von Jochen Drewes erwarten 70 Prozent der negativen Schwulen, dass Positive sich vorher mitteilen.** Dass viele real oder vermeintlich Negative die Positiven für ihre eigene sexuelle Sicherheit verantwortlich machen, ist eine reine Delegation. Und wie löst man das als Positiver auf? Indem man sich bewusst macht, dass man diese zugeschriebene Schuld nicht anzunehmen braucht. Diese Angst gibt es immer wieder, auch in Beziehungen, etwa bei nicht konkordanten

Paaren, wo einer positiv, der andere negativ ist. Auflösbar in dem Sinne, dass es konfliktlos verschwindet, ist es sicherlich nicht. Aber man kann offensiver damit umgehen. **Junge Positive, die wir für diese Ausgabe interviewt haben, sorgen sich weniger vor negativen gesundheitlichen als vor sozialen Folgen.** Das überrascht mich nicht so sehr. Diese Fantasien, isoliert und sozial ausgegrenzt zu werden, können Ausdruck unbewusster Strafängste sein. Oft sind Positive überzeugt, dass ihre Umgebung sie ausgrenzen würde, wobei sie oft nicht die Probe aufs Exempel gemacht haben. Das ist teilweise irrational und führt dazu, dass sie in ihren eigenen Vorstellungen, wie die Umwelt reagieren würde, hängen bleiben. **Aber Stigmatisierung findet doch statt – auch unter Schwulen.** Es gibt Zuschreibungen innerhalb der Community, die besagen, HIV-Infektionen haben heutzutage nur noch bestimmte Schwule, die unangepasst, die nicht bürgerlich genug sind. Das ist eine Form der Abwertung. Es gibt sicherlich auch ein Problem, als HIV-positiver schwuler Mann mit seiner Infektion im schwulen Kontext auf völliges Unverständnis zu stoßen. Ob das Stigmatisierung ist oder nicht, da muss man genau hingucken. Um mal etwas Persönliches zu sagen: Mein erster Lebensgefährte, mit dem ich 18 Jahre zusammen war, ist 1991 an Aids gestorben. Und als ich nach einer relativ langen Trauerphase wieder in die Welt ging, war eine der ersten Begegnungen mit einem Mann, der HIV-infiziert war. Und ich sagte, ich kann das nicht. Das hatte nichts mit einer Stigmatisierung zu tun, sondern damit, dass ich dachte, ich würde es in absehbarer Zeit nicht noch einmal schaffen, wenn jemand wieder schwer erkranken oder sterben würde. Ich machte ihm klar, dass es keine Ablehnung seiner HIV-Infektion, sondern meine eigene Schwäche war. **Wie gehen Schwule denn heute mit dem Aids-Trauma vergangener Jahrzehnte um?** Es gibt etwas völlig Neues bei der inneren Auseinandersetzung mit der HIV-Infektion: Es hat damit zu tun, dass Safer Sex unter Schwulen so etwas wie eine abstrakte Norm ist, mit der sich viele identifizieren. Was nicht heißt, dass sich wie bei allen Normen auch alle daran halten. Doch wenn sie sich dann infizieren, aus welchen Gründen auch immer, leiden sie unter Schuldgefühlen im klassischen Sinne, dass sie versagt haben angesichts einer Norm, mit der sie sich selbst identifizieren. **Zwei der jungen Positiven erzählen, dass sie sich bewusst für die Lust und gegen die Angst vor HIV entschieden haben.** Eine HIV-Infektion so sehr ins Kalkül zu ziehen, finde ich kühn. **Was meinst du damit?** Der Prävention ist es nie gelungen, die Widerstände gegen das Kondom abzubauen. Und umso bemerkenswerter ist die Tatsache, dass die meisten Schwulen es bei infektionsrelevanten Sexualkontakten dennoch gebrauchen. Es gibt sicherlich eine Gruppe von Männern, die noch HIV-negativ sind und Risiken eingehen. Daraus kann man auf einen ständigen Konflikt zwischen Prävention und der Lust schließen. Irgendwann lösen sie diesen paradox auf, indem sie sich infizieren. Ich riskiere dadurch in einer bestimmten Weise ein Stück meines Wohlbefindens, aber nicht mehr unmittelbar mein Leben. **Vieles in der Szene läuft nonverbal ab. Da kommt es zu Missverständnissen von vermeintlich Negativen und von HIV-Positiven, die unter Therapie laut EKAF kaum noch infektiös sind.** Richtig, es bringt alles durcheinander. Ich habe in einem meiner Gesundheitstrainings mit einem jungen Infizierten zur Relevanz von EKAF ein Experiment gemacht: „Stell dir vor, sagte ich ihm, wir träfen uns, wären in etwa gleich alt, und du würdest mir im Gespräch verraten, dass du positiv und in Behandlung bist. Und ich würde antworten: Wunderbar! Du bist genau der richtige Sexpartner für mich, da ich den Sex mit Kondomen so satt habe. Mit dir kann ich ungehemmt ohne Kondom vögeln.“ Daraufhin reagierte er völlig irritiert und ablehnend und sagte: „Also mit so einem, der das auch noch positiv findet und nicht nur gleichgültig, mit so einem will ich überhaupt nichts zu tun haben.“ Das Beispiel zeigt, dass HIV-Positive aus dem ihnen zugeschriebenen Status nur schwer herausfinden und mit ihrer Nichtinfektiosität auch nicht offensiv

► 18



Dr. med. Christian Messer
Facharzt für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie

Ansbacher Str. 13
10787 Berlin (Schöneberg)
Tel.: 030-70 50 95 09
www.praxis-messer.de

www.netzwerk-ambulanz-pflege.de

stark sein – Hilfe annehmen
schwach sein dürfen –
gute Pflege erhalten

Fuggenstr. 33
10777 Berlin
Tel. 030-78 70 96 33

Netzwerk für ambulante Pflege

Wir pflegen ein anderes Verständnis

- Ambulante Infusionstherapie
- Hauskrankenpflege
 - ambulant
 - im Betreuten Wohnen der Aids-Wohnprojekte der ZIK gGmbH
- Pflegegutachten
- Ambulante psychiatrische Pflege



FELIX Pflegeteam – Spezialpflegedienst
für Menschen mit HIV und AIDS
Wiesenstr. 16 • 13357 Berlin

In allen Fragen für Sie da:
Michael Münch

691 80 33

PFLEGESTATION CARO



- Ambulante Hauskrankenpflege
- Betreutes Wohnen
- Pflegegutachten
- Sozialarbeit

Pflegestation CARO Telefon: 610 701 71
Hauptstraße 14 Telefax: 610 701 76
10827 Berlin caro@kps-berlin.de

KPS GmbH Einsatzstelle Schöneberg

einfach in
guten händen...



körner
apotheke

thomas brenner
apotheker

Karl-Marx-Str. 200
12055 Berlin-Neukölln
fon 030 68 6 79 31 fax 030 68 23 72 00
www.koerner-apo.de info@koerner-apo.de

**PRAXIS
CHRISTIANE
CORDES**

Hausärztin/Infektiologin (DGI)
Schwerpunktpraxis HIV/Hepatitis

SIE ERREICHEN UNS
MO, DI, DO 8 – 19 UHR;
MI, FR 8 – 14 UHR

AKUT-SPRECHSTUNDE
MO – FR 9 – 13 UHR

SPRECHSTUNDE NACHMITTAGS
NACH VEREINBARUNG

Dr. Christiane Cordes
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Warschauer Straße 33
10243 Berlin-Friedrichshain
Tel 030 97 00 32 88
www.Praxis-CCordes.de

Team
Katja Prillwitz (Krankenschwester)
Reinhold Schröder (Krankenschwester)
Martin Viehweger (Assistenz-Arzt)

> HAUSÄRZTLICHE VERSORGUNG
> HIV / INFEKTOLOGIE
> KLASSISCHE HOMÖOPATHIE

**MICHAEL
LATZKE**
FACHARZT FÜR
ALLGEMEINMEDIZIN

Zionskirchstraße 23
10119 Berlin-Mitte
U8 Bernauer Straße
Tel (030) 449 60 24
www.praxislatzke.de

ACHTUNG NEUE ADRESSE

PM

PRAXIS PRENZLAUER BERG
DR. THOMAS GLAUNSINGER
THOMAS WICK

ALLGEMEINMEDIZIN
HIV/AIDS - HEPATITIS

Danziger Str. 78b - 10405 Berlin
☎ 030 - 44019974 ☎ 030 - 44019973

www.praxis-prenzlauer-berg.de

HIV



Peter Rehberg, Martin Dannecker, Sirko Salka (v. l. n. r.) beim Interview im Café Schnittchen, Großbeerenstr. 78

umgehen können. **Wir beobachten eher einen Rückzug von Positiven in positive Communitys, Sexpartys, Chatforen. Inwiefern ist die Nische eine gute Lösung, was geht dabei verloren?**

Schwer zu sagen. Man verliert wahrscheinlich eine bestimmte Form der Auseinandersetzung mit der HIV-Infektion als schwule Gruppe insgesamt. Aber man gewinnt auch etwas, man teilt eine bestimmte Erfahrung miteinander und trifft auf größeres Verständnis. Und man muss sich keine Sorgen mehr machen, dass man den anderen mit HIV infiziert. **Altes Aids, neues Aids – heute wird HIV medial kaum mehr aufgegriffen. Was sind Vor- und Nachteile dieser Nichtpräsenz?** Die Nachteile sind, dass es schwieriger ist, das Thema in Bezug auf die gesellschaftliche Relevanz und die finanziellen Mittel am Laufen zu halten. Von Vorteil finde ich, dass es einen normaleren Umgang mit HIV und eine größere Bereitschaft gibt, es als etwas Selbstverständlicheres zu nehmen. Es gibt keinen vernünftigen Grund, auch was die öffentliche Präsenz angeht, sich die Zeiten zurückzuwünschen, in denen HIV und Aids zu einer kollektiven Hysterie mit aller Gefährdungen und aller nicht mehr rational einschätzbaren Reaktionen versehen war. Heute hat sich die Situation banalisiert. **Inwiefern sollte dem auch eine Banalisierung im Recht folgen?** Wenn man unter der Nachweisgrenze ist, wird das in Zukunft auch strafrechtsrelevant werden. Zum Teil ist es schon so, wie ich von Ärzten gehört habe, die Gutachten erstellt haben. Kommt man dadurch aus dem Geständniszwang raus? Wenn ich mit guten Gründen annehmen kann, dass ich nicht mehr infektiös bin, muss ich es dann in bestimmten Kontexten bei kurz- oder längerfristigen Begegnungen überhaupt noch sagen? Die Antwort lautet, bei allen Restrisiken, eher nicht. **Wir leben in einem gesellschaftlichen Klima, wo Gesundheit immer mehr zur Eigenverantwortlichkeit wird.** Richtig, das ist die andere Seite des Präventionsdiskurses. Wir sind in eine Situation geraten, wo Gesunderhaltung

zu einem ausgesprochen wichtigen Lebensprinzip wurde. In manchen Fällen kommt es mir so vor, als ob Gesundheit in einem abstrakten Sinne so etwas wäre wie das höchste Lebensglück. Ich nenne das die Diktatur der Gesundheit. Wenn das sich durchsetzt, dann bleibt wenig solidarischer Raum für Menschen, die krank werden. In dieser Debatte sind wir mittendrin. **Welche Rolle spielen dabei HIV und Sexualität?** Vielleicht ist eines der Probleme von HIV im Zusammenhang mit Sexualität, dass es immer wieder daran mahnt, dass die Sexualität auch nicht rationale Seiten hat, z. B. auch welche, die nicht in einer Präventionslogik aufgehen. Sie hat dunkle und schmutzige Seiten, Wünsche, und das ist etwas, was sich als Vorstellung zunehmend verloren hat. Die Psychoanalyse hält unverdrossen daran fest, dass Sexualität immer auch etwas Konflikthafes ist, dass es bei der Sexualität triebhaft zugeht und sie zum Teil nicht steuerbar ist und dass diese Steuerung immer wieder hergestellt werden muss. An diese auch schmutzigen und dunklen Seiten von Sexualität erinnert die HIV-Infektion gegen den Zwang zur Hygiene. Und das macht möglicherweise ein Stück auch ihr Problem aus – und das Problem der Positiven, die die Infektion interpretieren als ein falsch gelebtes Leben. **Was auch wiederum zu einer Art Fetischisierung von HIV in der Bareback-Szene führen kann?** Alles, was mit Recht Barebacking heißt, geht einher mit einer Fetischisierung des Spermas. Das steht im Zentrum und ist zum einen eine paradoxe Reaktionsbildung auf die Prävention, die ja verlangt Sperma rigoros auszugrenzen. Aber an dieser Stelle kommt auch ins Bewusstsein, dass Sperma auch für schwule Männer mit fantasmatischen Besetzungen einhergeht und für ihre Sexualität eine viel größere Bedeutung hat, als wir das lange glaubten. Dass es auch um diese Körperflüssigkeit geht, um die damit verbundene potenzielle Zeugung. Einen der aufschlussreichsten Belege dafür finde ich die Tapse „Ich will ein Kind von dir“ bei Gayromeo.

Interview: Peter Rehberg/Sirko Salka