

life+ MAGAZIN

WIR SIND ÜBERALL!

Positive  Begegnungen

Konferenz zum Leben mit HIV



Wir danken...

... den zahlreichen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter_innen und lokalen Partnerorganisationen für ihre Tatkraft und Flexibilität bei der Vorbereitung und Durchführung der Positiven Begegnungen 2018. Die Konferenz ist alle zwei Jahre wieder eine neue Herausforderung, der sich alle Mitarbeitenden mit viel Engagement und Kreativität stellen müssen. Alle zwei Jahre wechseln die Rahmenbedingungen: eine neue Stadt, ein neuer Konferenzort und neue lokale Partner_innen. Jedes Detail muss neu geplant, strukturiert und organisiert werden. Auch inhaltlich entwickelt sich die Konferenz immer weiter und verändert sich thematisch wie auch strukturell. Trotz der Größe dieser Konferenz wird jedes Detail von unserem Team organisiert, und nicht von einer Event-Management-Agentur. Dies ist nur möglich, weil langjährige Erfahrung, großes Engagement und innovative Ideen aufeinandertreffen. Und weil sich die Beteiligten gegenseitig respektieren und an einem Strang ziehen; um den Geist von Selbsthilfe und Partizipation zu erhalten und weiter zu befördern. Unser großer Dank gilt der Vorbereitungsgruppe, der einfühlsamen und soliden Moderation von Matthias Wentzlaff-Eggebert, die/der die Fäden im Vorbereitungsprozess auch in schwierigen Situationen zusammengehalten hat, den Mitarbeitenden der AIDS-Hilfe Stuttgart, den vielen Referent_innen und Moderator_innen, den Mitarbeiter_innen des Maritim Hotels und dem Team der Liederhalle, allen ehrenamtlichen Unterstützer_innen und den Kolleg_innen der Deutschen AIDS-Hilfe. Unser besonderer Dank gilt Laura, die als Schirmfrau diese Positiven Begegnungen mit ihrem Charme und großem Engagement tatkräftig unterstützt hat. Eine PoBe ohne Lauras Café, organisiert und betrieben von einem warmherzigen und engagierten Team ist nicht vorstellbar. Danke, dass ihr wieder dabei wart und wir diesmal auch noch bei euch im Kings Club feiern durften. Zu guter Letzt möchten wir auch allen Teilnehmenden Danke sagen, dass ihr euch alle zwei Jahre wieder auf das Experiment einer immer neuen Konferenz einlasst. Wir freuen uns auf euch in 2020!

Heike Gronski und Jana Maria Knoop
Konferenzleitung

Inhalt

- 2** Editorial
- 3** Überall statt nirgends
- 4** Wir waren begeistert!
- 5** „Wir sind da. Wir sind stark. Wir sind überall!“ – Die Eröffnungsveranstaltung
- 8** „Die Atmosphäre ist immer noch so locker wie beim ersten Mal“
- 10** „Es schließt sich für mich in jeder Hinsicht ein Kreis“
- 12** Karrierekiller HIV?
- 14** Chronisch krank arbeiten – ein Thema (nicht nur) für Menschen mit HIV
- 16** Reha – wir kommen!
- 18** Rundum ver(un)sichert
- 12** „Öffentlichkeit herzustellen, ist wichtig“ – Interview mit Felix Martin
- 25** Raus aus der Blase
- 27** Sex & Moral
- 29** Rausch und Reue
- 31** Trifft ein_e Minister_in eine_n Sexarbeiter_in...
- 32** Sexuelle Offenheit – und aktuelle gesellschaftliche Zumutungen
- 36** Wie das Leben so spielt
- 40** Bekannt, verwandt, verbündet ...
- 42** HIV-Bewegung in den Zeiten der AfD
- 45** Mit Rechten diskutieren – aber wie?
- 48** Klare Kante zeigen und sich abgrenzen – Interview mit André Kaufmann
- 52** Wir müssen reden!
- 54** „Stark sind wir selber. Was uns fehlt, sind die Ressourcen“
- 57** Pink-Blau auf Stuttgarts Straßen
- 59** Das sind die neuen PostitHIVen Gesichter
- 60** Resolution „Null Diskriminierung‘ – ohne geht es nicht“
- 61** Die Lücken in unserem Leben – „Die Sprache der leeren Stühle“
- 62** „Manchmal denke ich gar nicht daran, dass ich positiv bin“
- 64** Pressespiegel

Wir bedanken uns bei allen Firmen, Institutionen, Gruppen und Einzelpersonen für die Unterstützung:



Editorial

Liebe Leser_innen,

„Wir sind überall“ lautete das Motto der 20. Positiven Begegnungen (PoBe) bzw. Bundespositivenversammlung (BPV). Damit wollten wir verdeutlichen, dass Menschen mit HIV in allen Lebensbereichen unserer Gesellschaft zu finden sind. Dank guter Therapien leben sie lange und gut. Noch besser ließe es sich leben, wenn sie nicht immer wieder mit Diskriminierung und Ausgrenzung konfrontiert würden. Je häufiger Menschen mit HIV selbstverständlich in allen Lebensbereichen offen sind, desto klarer wird, wie wenig die Gesellschaft bereit ist eigene Vorurteile, Ängste und falschen Bilder zu überdenken. So soll es nicht bleiben!

Strategien gegen Diskriminierung zu entwickeln, Bündnispartnerschaften auf- und auszubauen, gegenseitiges Bestärken, sich wehren, aber auch eigene und gesellschaftlich tradierte Muster zu reflektieren – das waren die Ziele der PoBe in Stuttgart. Die Teilnehmenden ließen sich dabei auf neue Arbeitsmethoden ein: ein Planspiel, das die Möglichkeit bot, auch mal politische Argumentationslinien des rechten Randes „auszuprobieren“, um gleichzeitig damit die eigenen Argumente dagegen zu schärfen oder einen Open Space, in dem Konflikte, aber auch die Potentiale der Zusammenarbeit von Aidshilfen und Selbsthilfeaktivist_innen thematisiert wurden.

In einem etwas intimen Themenstrang wurde die Konditionierung auf ein binär-geschlechtliches Denkmuster hinterfragt. Ein anderer Workshop bot den Raum, offen über Sex, Drogenkonsum, Geschlechtskrankheiten und deren Bedeutung im Zeitalter von Schutz durch Therapie und der HIV-Prophylaxe PrEP zu diskutieren. Um die Teilnehmenden in ihrem Bestreben, Gesellschaft mitzugestalten und politisch aktiv zu werden zu bestärken, wurden Handlungsoptionen gegen Rassismus, Antisemitismus und Rechtspopulismus bzw. -extremismus aufgezeigt

Und zu guter Letzt zeigte ein Themenstrang die zum Teil schwierigen Alltagsrealitäten von Menschen mit HIV, die von struktureller Diskriminierung geprägt sind. Es ging

z.B. um die Nichteinstellung von Polizeianwärt_innen, den erschwerten Zugängen zu verschiedenen Versicherungsleistungen oder den Hürden im Gesundheitswesen – Stichwort Terminvergabe, überflüssige Hygienemaßnahmen oder mangelnder Datenschutz. Die einhellige Meinung der Teilnehmenden war: Das wollen wir uns nicht mehr gefallen lassen!

10 Jahre nach der ersten Veröffentlichung der Eidgenössische Kommission für Aids-Fragen (EKAF) zur Nichtinfektiosität unter Therapie war große Ungeduld bei der HIV-Positiven Community spürbar, dass diese „frohe Kunde“ immer noch nicht offensiv in die Gesellschaft getragen wird. Forderungen an die Aidshilfen dies klarer und aktiver zu kommunizieren, waren unüberhörbar. So war ein Höhepunkt der PoBe 2018 sicherlich die Demo unter dem Motto „Keine HIV-Übertragung unter Therapie! – n=n“. Laut wurde diese Botschaft durch die Straßen der Baden-Württembergischen Hauptstadt getragen. Und laut wurde in Richtung der Aidshilfen gefordert, die internationale „u-equals-u“-Bewegung auch in Deutschland zu unterstützen.

Die Vielfalt der Bedürfnisse und Themen spiegelten sich im Motto der Konferenz wieder: Menschen mit HIV sind überall. Daraus ergibt sich ein Abbild der gesellschaftlichen Themen unserer Zeit auch auf der PoBe. In diesem Magazin haben wir versucht, die Vielfalt der Konferenzteilnehmenden und der Debatten abzubilden.

In der bewährten Form eines kurzweiligen Magazins haben wir die Konferenzthemen aufgegriffen und aus der Sicht verschiedener Teilnehmenden dargestellt. Es gibt einen hoffentlich sehr lesenswerten Eindruck von dem, was uns vom 23.-26. August in Stuttgart beschäftigt hat und uns bis heute bewegt.

Allen Leser_innen wünschen wir eine spannende Lektüre und allen Teilnehmenden der Positiven Begegnungen schöne Erinnerungen.

jana maria knoop und Heike Gronski
Konferenzleitung

Überall statt nirgends

Die 20. Positiven Begegnungen sollten dreierlei sein: eine Würdigung der HIV-Selbsthilfe seit ihren Anfängen, ein unübersehbares Statement zum Leben mit HIV, wie es heute ist und Ausgangspunkt für die Zukunft. Glückliche Gesichter bei Eröffnung und Abschluss sowie eine Rekordzahl an Bestnoten in den Bewertungsbögen zeigen: Das ist mehr als gelungen.

Der historische Teil war dabei mehr als Rückblick und Gedenken. Die Geschichte unserer Bewegung wurde in der mitreißenden Eröffnungsveranstaltung zur Grundlage für einen starken Gemeinschaftsgeist und Taten-drang. Die viel beschworene Einheit in der Vielfalt – hier war sie spürbar.

Immer wieder zitiert wurde das Motto der ersten Bundespositivenversammlung 1990: „Keine Rechenschaft für Leidenschaft!“. Diese Worte treffen noch immer den Kern der HIV-Selbsthilfe. Sie transportieren nicht nur eine deutliche Absage an Herabwürdigung, Ablehnung und Schuldzuweisungen, sondern aus ihnen spricht auch ein starkes, lustvolles Selbstbewusstsein.

Im Jahr 2018 kulminiert diese Haltung im PoBe-Motto „Wir sind überall!“. Denn Freiheit von Diskriminierung kann heute schließlich in den meisten Fällen nur eines bedeuten: ein ganz selbstverständliches Leben in allen Lebensbereichen. Und alle Menschen müssen Zugang zu medizinischer Behandlung haben. So einfach ist das.

„Wir sind überall!“ unterstreicht, dass die meisten Menschen mit HIV heute in jeder Hinsicht leben können wie Menschen ohne HIV und dass sie sich nicht zu verstecken brauchen. Gerade im südwestlichen Teil Deutschlands haben aber besonders viele HIV-positive Menschen das Gefühl, es zu müssen.

Überall dabei, aber (fast) nirgends zu sehen? Genau hier, in der Region, positives Leben sichtbar und unüberhörbar zu machen, war uns ein besonderes Anliegen. In der

Stuttgarter Innenstadt haben wir auf unserer Demonstration laut und deutlich gesagt: „HIV-Übertragung unter Therapie? Unmöglich!“. Und bei der Pressekonferenz der Positiven Begegnungen haben wir erstmals unsere Arbeitgeber_innen-Deklaration gegen Diskriminierung von Menschen mit HIV im Arbeitsleben der Öffentlichkeit vorgestellt. Besonders gefreut haben wir uns über die vielen starken Partner_innen aus der Region: Die Deklaration will auch die Stadt Stuttgart unterzeichnen. Präsentiert haben wir sie mit weltweit erfolgreichen Großunternehmen, die in Baden-Württemberg ansässig sind: IBM und SAP. Gemeinsam mit ihnen und weiteren Firmen entwickeln wir das Projekt nun weiter. Alles deutet darauf hin, dass es in der Arbeitswelt viel bewegen wird.

Gemeinsam mit starken Partner_innen für gesellschaftliche Impulse zu sorgen – dieses Konzept haben wir bei den 20. Positiven Begegnungen noch einmal weiterentwickelt: Die Konferenz stellt Weichen, lotet Schwerpunktthemen aus, bringt Aktivitäten ins Rollen.

Vielfältig und phantasievoll war auch die Form der Veranstaltungen – sie reichte von der Demo über den Open Space und intensive Workshop-Runden bis zum politisch-strategischen Planspiel. Das hat Spaß gemacht!

Wir danken von Herzen der Vorbereitungsgruppe, dem Team der Bundesgeschäftsstelle, der AIDS-Hilfe Stuttgart, den Unterstützer_innen und allen, die die PoBe als Teilnehmer_innen zu dem gemacht haben, was sie waren. Ganz besonders danken wir unserer Schirmfrau Laura Halding-Hoppenheit, die in ihrer Heimatstadt Stuttgart großen Anteil daran hatte, dass diese 20. Positiven Begegnungen wegweisend waren.

Als Schlusswort greifen wir gerne auf ihre Worte bei der Eröffnung zurück: „Wir sind da, wir sind stark, an uns kommt niemand vorbei. Wir sind überall!“

Der Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe



Wir waren begeistert!



Es war eine intensive Zeit. Wir hatten die Verantwortung übernommen, diese Jubiläumsveranstaltung zu planen. Wir wollten Altes und Bewährtes erhalten, aber auch eigene Akzente setzen und diese zentrale Konferenz der Selbsthilfe zeitgemäß und aktuell gestalten.

Wir waren aufgeregt. Ein Jahr lang haben wir viel diskutiert, hart um Themen und Inhalte gerungen – und am 23. August war es dann soweit: Wir durften die Veranstaltung mit einem lauten Knall an die Teilnehmenden übergeben. Von da an waren wir nicht mehr diejenigen, die die Zügel in der Hand hielten. Der Rahmen war gesetzt; nun waren wir gespannt, wie die Teilnehmenden nun auf unsere Programmideen reagieren würden. Würden sie unsere Themenstränge genauso spannend finden wie wir? Würde unsere Planung aufgehen?

Wir waren begeistert. Ja, wir bekamen ein herausragendes Feedback. Bereits bei der Eröffnung flossen die ersten Tränen der Rührung. Die Teilnehmenden ließen sich bereitwillig auf neue Arbeitsformen ein. Es wurde heiß diskutiert und sich gegenseitig ermutigt, Diskriminierung nicht hinzunehmen. Es gab bewegende Momente der Begegnung und wir waren stolz, die Möglichkeit dazu geschaffen zu haben.

Es hat Spaß gemacht. Und noch mehr: Es hat uns Freude bereitet und uns sehr bewegt, wie so viele Menschen mit, aber auch Mitstreiter_innen ohne HIV engagiert Ideen entwickeln, sich austauschen, aufeinander zugehen, neue Bündnisse knüpfen, einander zuhören und voneinander lernen.

Wir sagen Danke! Danke an alle Teilnehmenden, die unsere Programmideen weiterentwickeln. An alle Mitstreiter_innen, die Impulse in die Diskussionen eingebracht haben. An alle, die die Themen der Positiven Begegnungen 2018 weit über die Konferenz hinaus weiterbewegen: in den Selbsthilfeszusammenschlüssen, den Aidshilfen, aber auch beispielsweise im Bundesministerium für Gesundheit und dem Verband lesbischer und schwuler Polizeibediensteter in Deutschland.

Wir freuen uns. Zum Beispiel über den wichtigen Impuls, die diese Konferenz für die „n=n“-Bewegung gegeben hat. So ist zu diesem Thema nicht nur eine Themenwerkstatt entstanden, sondern hat auch zu vielen regionalen und lokalen Aktionen wie auch zu einer bundesweiten Kampagne zum Welt-Aids-Tag inspiriert. Die PoBe-Teilnehmenden haben deutlich gemacht, dass wir hier alle an einem Strang ziehen müssen. Und das scheint angekommen zu sein.

Wir möchten andere motivieren. Auch wenn es nicht immer leicht war und viel Energie und Zeit kostete, so war es doch schön, Teil eines interdisziplinären Teams zu sein, das diese größte und wichtige Konferenz zum Leben mit HIV gestaltete. Lasst auch ihr euch diese Chance nicht entgehen. Macht mit bei der Vorbereitung der Positiven Begegnungen 2020!

Die Vorbereitungsgruppe

„Wir sind da. Wir sind stark. Wir sind überall!“

Mit der Eröffnungsveranstaltung der 20. Positiven Bewegungen feierte die Community nicht nur ein Jubiläum, sondern auch die Schirmfrau Halding-Hoppenheit – und ganz zurecht den Erfolg der HIV-Bewegung der letzten drei Jahrzehnte.



Bisweilen tut es ganz gut, mal kurz zurückzublicken. Einfach nur, um zu sehen, welchen langen, auch schwierigen Weg man bereits erfolgreich bewältigt hat. Bei der Eröffnungsveranstaltung der Positiven Begegnungen in der Stuttgarter Liederhalle wurden die 400 Teilnehmenden durch eine Toncollage auf eine solche Zeitreise geschickt. Schnipsel aus Medienberichten, etwa zum Beginn der Aidskrise und zur Gründung der Deutschen AIDS-Hilfe, Statements von Aktivist_innen und Menschen, markante Interviewsätze von Politiker_innen wie Rita Süsmuth und Peter Gauweiler machten da auf kompakte Weise noch einmal deutlich, was in den vergangenen gut drei Jahrzehnten die HIV-Community bewegt und was sie

selbst in Bewegung gebracht hat. DAH-Vorstand Björn Beck erinnerte in seiner Eröffnungsrede daran, dass 1990, als sich zum ersten Mal Menschen mit HIV und Aids zur ersten Bundespositivenversammlung (dem Vorläufer der Positiven Begegnungen) in Frankfurt am Main trafen, Tod und Stigma noch übermächtig waren. Doch die Aktivist_innen der ersten Stunde haben sich davon nicht unterkriegen lassen. „Sie haben sich gezeigt und einfach gemacht. Sie haben, bei allen Konflikten, zusammengehalten und viel erreicht. Auf diese langjährige, kraftvolle Geschichte“, betonte Björn Beck, „können wir heute aufbauen.“ Das Lebensbedrohliche des Virus ist gebannt, Menschen mit HIV sind heute mitten im Leben. „Wir

sind überall“, zitiert Beck das Motto dieser 20. Positiven Begegnungen, „aber nicht immer sichtbar – und dort auch nicht immer sicher.“ Und damit auch noch lange nicht am Ziel.

Die Positiven Begegnungen waren seit Anbeginn nicht nur Ort für Diskussionen, Debatten und Denkipulse, sondern eben auch der Begegnungen und der Bewegung. Stellvertretend für die vielen Tausend, die an den bisherigen Konferenzen teilgenommen haben, teilten einige ihre ganz persönlichen PoBe-Momente.

Starke Persönlichkeiten und eindrucksvolle Begegnungen

Immer wieder wird das überwältigende Gefühl genannt, zum ersten Mal unter so vielen anderen HIV-positiven Menschen zu sein. Michael ist dankbar, durch die Positiven Bewegungen so viele starke Persönlichkeiten kennengelernt zu haben. Martina war 2009 zum ersten Mal bei den Positiven Begegnungen. Damals, ebenfalls in Stuttgart „hat mich die Vielzahl der Positiven überwältigt. Da wusste sie, „Selbsthilfe ist etwas, bei dem ich mitmachen möchte“. Marc hat bei den PoBe 2012 im Alter von 13 Jahren zum ersten Mal erlebt, wie intensiv die Gespräche mit gleichaltrigen HIV-Positiven sein können und sich die Offenheit und der Zusammenhalt untereinander anfühlt. Nun will er keine Konferenz mehr verpassen. Er hätte 1997 nicht gedacht, sagt Felix, dass er heute hier unbeschadet stehen würde. „Dass ich mit meinem Testergebnis ein recht normales Leben führen kann, verdanke ich der Positivenbewegung und Treffen wie den Positiven Begegnungen, aber auch der DAH.“

„Positiven Begegnungen können auch Glück bringen“

Michael, Mitarbeiter in Lauras „Kings Club“ und seit zehn Jahren ehrenamtlich bei den Positiven Begegnun-

gen im Team von „Lauras Café“, will auf diese Weise Solidarität zeigen. Und zudem ist er der Beweis, „dass die Positiven Begegnungen auch Glück bringen können“: Vor acht Jahren, bei den PoBe in Bielefeld, hat Michael seinen Lebensgefährten kennengelernt.

Natürlich darf auch auf den 20. Positiven Begegnungen der traditionelle Konferenztreffpunkt „Lauras Café“ nicht fehlen. Gastgeberin Laura Halding-Hoppenheit ist nicht nur ein unverzichtbarer Teil der Positiven Begegnungen, sondern der HIV-Bewegung überhaupt, und deshalb unter anderem Ehrenmitglied der Deutschen AIDS-Hilfe und im Vorstand der Stuttgarter Aidshilfe. Auch ihre Verdienste um ihre Wahlheimat sind so eindrucklich, dass Stuttgart sie längst zur Ehrenbürgerin gemacht hat.

Standing Ovations für Laura

Wer also, wenn nicht sie, wäre besser prädestiniert, die „Schirmherrschaft“ der Stuttgarter Positiven Begegnungen 2018 zu übernehmen? Ihre Begrüßung war so warm- und offenherzig, wie man es von ihr gewohnt ist und wofür sie geliebt wird.

„Ihr macht mich glücklich und ich bin stolz auf meine Großfamilie. Ich kann gar nicht in Worte fassen, wie toll das ist“, bedankt sich Laura gerührt von dem warmherzigen Empfang und wird mit Standing Ovations gefeiert. Dass Veranstaltungen wie die Positiven Begegnungen immer noch wichtig sind, betonte auch Laura. Zum Beispiel, um Menschen zu bestärken, die sich nicht noch nicht trauen, anderen von ihrer HIV-Infektion zu erzählen.

All denen gelte es zu zeigen: „Wir sind da. Wir sind stark. An uns kommt niemand mehr vorbei!“. Eine bessere Bestärkung zum Auftakt dieser Positiven Begegnungen kann es wohl kaum geben.

Axel Schock





Frankfurt / Main
Sa. 29. September '90

**KEINE RECHENSCHAFT
FÜR LEIDENSCHAFT**

Demonstration
12 Uhr
Kaisersack
(Ende der
Kaiserstraße
vor dem
Hauptbahnhof)

Fest
20 Uhr
Lichtfest im
Hauptgebäude
der Johann-
Wolfgang-
Goethe-
Universität

27. - 30. September 1990
Frankfurt / Main

**POSITIV
IN DEN HERBST**

1. Kongreß
der Menschen mit HIV und
der Menschen mit AIDS
der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Programme und
Informationen über
die Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Nestorstr. 8-9, 1000 Berlin 31
und alle regionalen AIDS-Hilfen

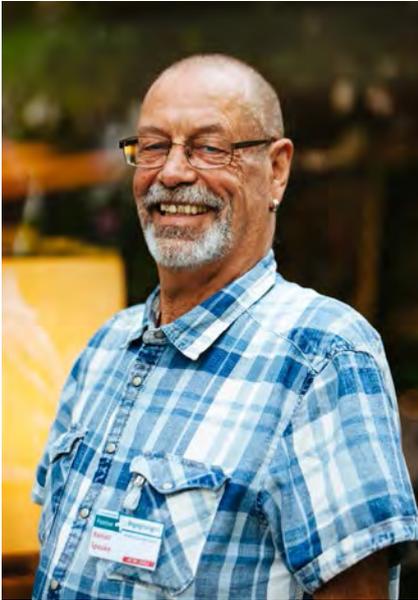
„Die Atmosphäre ist immer noch so locker wie beim ersten Mal“

Die erste Bundespositivenversammlung, wie der Vorläufer der Positiven Begegnungen hieß, ist längst ein wichtiger Meilenstein der Geschichte der deutschen HIV/Aids-Bewegung. Drei Teilnehmer_innen der ersten Konferenz 1990 in Frankfurt erinnern sich an ihr erstes Mal.



Reiner aus Hamburg

„Ich habe mein Testergebnis 1987 bekommen. Damals lebte ich in der Nähe von Kiel und bin für den Test extra nach



Hamburg gefahren. Anfangs waren wir 14 Leute in unserer Positivengruppe, nur noch zwei von uns sind am Leben. Von der Bundespositivenversammlung hatte ich von meinem damaligen Partner erfahren, der für die DAH gearbeitet hat. Ich erinnere mich noch sehr gut an die Jugendherberge,

in der wir in Frankfurt untergebracht waren. Wir beide hatten uns am Opernhaus positioniert, um dort den Demozug abzuwarten. Wir hörten da zufällig, wie zwei ältere Damen einen Polizisten ansprachen: ‚Herr Wachtmeister, da kommen jede Menge Chaoten!‘ Wenn die beiden gewusst hätten, worum es bei diesem Protestzug ging!

„Herr Wachtmeister, da kommen jede Menge Chaoten!“

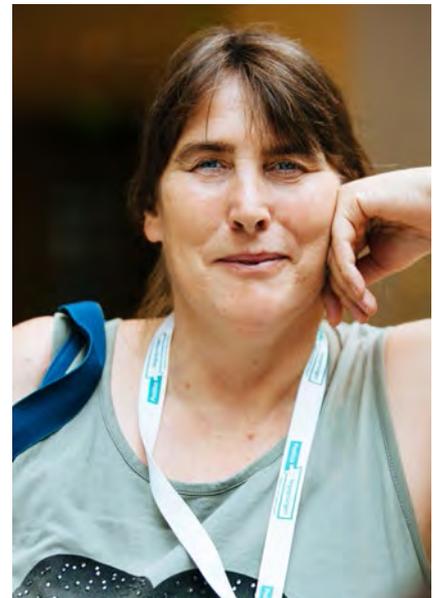
Über die Zeit war ich wohl bei 15 Positiven Begegnungen mit dabei. Die Themen haben sich über die Jahre ja immer wieder verändert. Jetzt zum Beispiel wird viel über die PrEP geredet. Die Infektion ist zwar immer besser behandelbar, aber die Entwicklungen bei den anderen sexuell übertragbaren Krankheiten oder die finanzielle Sicherung im Alter – das sind Themen, die uns beschäftigen werden und die uns interessieren sollten. All die Neuigkeiten zu erfahren, Denkanstöße zu bekommen und neue Leute kennenzulernen – das sind für mich auch mit nunmehr 71 immer noch gute Gründe, warum ich so gerne zu den Treffen komme. Und die Atmosphäre ist immer noch so locker wie beim ersten Mal. Für mich am Eindrücklichsten sind aber vor allem die kleinen Gespräche, die man am Rande führt und die Solidarität, die man auf der PoBe erfährt.“

Uli aus Mosbach

„Dass ich positiv bin, weiß ich seit 1987. Eine Heidelberger Sozialarbeiterin kam seinerzeit ab und zu eigens zu mir aufs Dorf gefahren, damit ich überhaupt jemanden zum Reden hatte. Ich wurde damals dann durch einen positiven Bekannten auf die Tagung in Frankfurt aufmerksam. Die Aussicht, andere Menschen mit HIV zu treffen, das hatte mir damals sehr gut gefallen, und das ist auch heute noch so. Ich bin nicht regelmäßig, aber doch immer wieder zu Positiven Begegnungen gefahren: um Anstöße zu bekommen und um zu erfahren, was sich gerade bewegt und um diesen bunten Haufen an Menschen zu erleben.“

„Die Aussicht, andere Menschen mit HIV zu treffen, das hatte mir damals sehr gut gefallen, und das ist auch heute noch so.“

Über diese lange Zeit hinweg hat sich vieles verändert. Als ich vor vielen Jahren zu einer Zahn-OP ins Krankenhaus musste, sahen die Ärzte wie Marsmenschen aus. Die hatten wegen mir extra Schutzanzüge getragen. Heute kann ich zu meinem Zahnarzt im Dorf gehen, ohne das meine HIV-Infektion noch ein Thema für ihn wäre. Ich habe hier auf der PoBe aber auch mitbekommen, dass einige nicht auf der Demo mitlaufen wollten: aus Sorge, erkannt zu werden und deshalb vielleicht negative Folgen zu erleben. Das hat mich überrascht. Ich hatte wirklich gedacht, dass wir heute weiter wären, und niemand mehr Angst haben müsste, als HIV-Positiver Gesicht zu zeigen.“



Aufgezeichnet von Axel Schock

„Es schließt sich für mich in jeder Hinsicht ein Kreis“

Auch Roland Baur war bereits bei der allerersten Bundespositivenversammlung in Frankfurt/Main mit dabei – und bei vielen weiteren danach. Mit den Positiven Begegnungen 2018 verabschiedet er sich aus der aktiven Community-Arbeit.

Roland, wie bist du 1990 auf die erste Bundespositivenversammlung aufmerksam geworden?

Ich war damals bereits bei der Stuttgarter Aids-hilfe aktiv und habe über diesen Weg davon erfahren.

Mit welchen Erwartungen bist du damals nach Frankfurt gefahren?

Mir war von Anfang an wichtig, die Gesamtproblematik herauszustellen und deutlich zu machen, dass eine HIV-Infektion nicht mit der Aids-Erkrankung gleichzusetzen ist. Es ging mir aber auch darum, Gesicht zu zeigen, gerade angesichts der Politisierung des Themas, wie wir es durch Peter Gauweiler erlebt hatten.

Der damalige bayrische Innenstaatssekretär hatte den umstrittenen Maßnahmenkatalog gegen HIV-Infizierte durchgesetzt.

Da ich aus der Drogencommunity komme, war es mir auch ein Anliegen zu sagen: Wir sind nur deshalb infiziert, weil die Politik so falsch läuft. Hätte ich von Anfang an frische Spritzen gehabt, hätte ich mir das Virus gar

nicht geholt. Ich hatte mir von der Bundesversammlung erhofft, dass dies alles an die Öffentlichkeit getragen

wird, aber auch, sich bei dieser Zusammenkunft landesweit auszutauschen und zu vernetzen. Ich wurde nicht enttäuscht.

An wie vielen Bundespositivenversammlungen bzw. Positiven Begegnungen, wie die Konferenzen seit 2001 hast du insgesamt teilgenommen?

Es müssen so elf gewesen sein.

Was waren deine ganz persönlichen Highlights?

Mich hatte bei der Tagung 1992 das Motto „Perlen vor die Säule“, aber auch der liberale Geist von Hamburg ungemein beeindruckt, das ist mir bis heute sehr präsent geblieben. Als wir uns 1994 zum ers-

ten Mal in Stuttgart trafen und das Maritim Hotel als Tagungsort zugesagt hatte, das war ein enormer Sprung. Wir waren nicht mehr in Jugendherbergen untergebracht oder tagten an versteckten Orten, sondern mitten in der Stadt in einem großen Konferenzhotel. Im Rahmen die-



ser Bundespositivenversammlung hatte der JES Bundesverband erstmals auch den Celica-Bernecker-Preis verliehen. (Mit dem Preis würdigt das bundesweite Netzwerk JES (Junkies, Ehemalige und Substituierte) Menschen oder Organisationen, die sich in besonderer Weise für von HIV und Hepatitis bedrohte und betroffene Drogengebraucher_innen einsetzt, Anmerkung der Redaktion.)

„Bei den ersten Bundespositivenversammlungen habe ich vor allem die emotionale Power wahrgenommen.“

Welche Veränderungen hast du bei den verschiedenen Konferenzen seit 1990 wahrgenommen?

Verändert haben sich die Positiven Begegnungen ganz deutlich mit der Kombinationstherapie. Da gab es mit einem Mal ganz andere Themen. Auch im persönlichen Leben hatte sich entsprechend viel verändert. Ich musste mich darauf einrichten, doch noch ein paar Jahre länger zu leben.

Bei den ersten Bundespositivenversammlungen habe ich vor allem die emotionale Power wahrgenommen, dieses Rausschreien der eigenen Hilflosigkeit. Das hat sich dann nach und nach auf einen doch professionellen Umgang kanalisiert. Auch die Arbeitsgruppen waren zunehmend besser strukturiert.

Dabei stellte sich aber auch immer wieder die Frage, ob man die Organisation professionellen Händen überlas-

sen oder die Selbsthilfe selbst wieder mehr eigenen Einsatz aufbringen sollte. Diese Frage begleitet die Positiven Begegnungen eigentlich über die ganzen Jahre hinweg.

Du beendest mit diesen Positiven Bewegungen 2018 gewissermaßen deine Laufbahn als Aktivist. War das auch deine letzte PoBe?

Nicht unbedingt. Ich werde dem Thema HIV/Aids als auch der Drogenpolitik sicherlich bis zu einem Ende verbunden bleiben, aber ich werde nicht mehr aktiv mitmischen. Es schließt sich für mich in jeder Hinsicht ein Kreis. Ich habe zum letzten Mal beim Gedenktag der verstorbenen Drogengebraucher_innen eine Rede gehalten, bin aus dem JES-Bundsvorstand ausgeschieden und es war klar, dass ich nach zwei Amtsperioden mich nicht für die Positiven Gesichter zur Wahl stellen werde.

Ich schließe aber überhaupt nicht aus, dass ich mich für die nächste PoBe wieder anmelde; dann aber einfach nur als ganz gewöhnlicher Teilnehmer.

Was nimmst du von dieser Konferenz für dich mit?

Diese Positiven Begegnungen sind die dritten in meiner Heimatstadt und die zweite in diesem Hotel – das hat auch etwa sehr Emotionales für mich. Dass gerade hier alles zum Abschluss kommt, macht alles sehr rund und auch sehr schön für mich.

Vielen Dank für das Gespräch!

Interview: Axel Schock



Karrierekiller HIV?

Mehr als zwei Drittel der Menschen mit HIV in Deutschland sind berufstätig. Immer noch kommt es zu Diskriminierungen aufgrund der HIV-Infektion. Besonders betroffen sind Beschäftigte im medizinischen Bereich und Polizist_innen.

Positive Polizist_innen müssen sich entscheiden: den HIV-Status verschweigen oder die Karriere aufs Spiel setzen. „Wir empfehlen betroffenen Kolleg_innen ein positives Testergebnis besser für sich zu behalten. Eine HIV-Infektion kann schnell zum Karriereende bei der Polizei führen“, sagt Thomas Ulmer. Der Stuttgarter Kriminalhauptkommissar mag bei der PoBe-Gesprächsrunde zu „Alltagsrealitäten des Lebens mit HIV“ einige Zuhörer_innen irritiert haben. Doch Ulmer weiß, wovon er spricht. Er hat durch seine Tätigkeit als Vorsitzender des Verbands lesbischer und schwuler Polizeibediensteter in Deutschland (VelsPol) immer wieder von solchen Fällen gehört.

Wird eine HIV-Infektion bekannt, haben die Betroffenen mit negativen Konsequenzen zu rechnen. Wird eine Infektion bereits im Einstellungsverfahren festgestellt, ist den Bewerber_innen der Weg in den Polizeidienst verschlossen. Befinden sich die zukünftigen Polizist_innen noch vor ihrer Verbeamtung auf Lebenszeit, wird ihnen die Verbeamtung verwehrt. „Man hat Angst vor den Kosten einer lebenslangen Therapie, die ja vom Dienstherrn getragen werden müssen“, erklärt Ulmer das Verhalten der Behörden. Auch wenn man die Verbeamtung auf Lebenszeit erreicht hat, bedeutet eine HIV-Infektion fast immer das Ende der Karriere. In diesen Fällen werden die Betroffenen umgehend in den Innendienst versetzt. Begründet wird dies damit, dass die Beamt_innen in Situationen kommen könnten, in denen es ein erhöhtes Verletzungsrisiko gibt und sie so eine Gefahr für die Bürger_innen oder ihre Kolleg_innen darstellen könnten. Dabei wird

die Tatsache, dass es solch eine Übertragung noch nie gegeben hat völlig ausgeblendet. Zudem sind selbstverständlich auch Polizist_innen unter einer erfolgreichen und gut funktionierenden HIV-Therapie nicht mehr ansteckend. Diese Erkenntnis aber hat sich in Polizeikreisen offenbar noch nicht durchgesetzt.



Fachanwalt Jacob Hösl

Massiver Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgesetz

Eine Anfrage durch Kerstin Mörsch von der DAH-Kontaktstelle „HIV-bezogene Diskriminierung“ bei den Innenministerien der Länder hat ergeben: Alle Bundesländer lehnen HIV-positive Polizeibeamt_innen als Bewerber_innen ab. Nur Hessen verweist auf eine Einzelfallprüfung. „Ich sehe darin einen massiven Verstoß gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz“, sagt Kerstin Mörsch. Sie hat mittlerweile in dieser Angelegenheit die Antidiskriminierungsstelle des Bundes eingeschaltet. Und die gibt ihr Recht: Die Annahme, dass eine HIV-Infektion automatisch zur Dienstuntauglichkeit bei der

Polizei führe, sei nicht haltbar und ein Verstoß gegen das AGG. „Die Bundesländer müssen Vorkehrungen treffen, um HIV-Positiven eine Beschäftigung bei der Polizei zu ermöglichen“, betonte die Antidiskriminierungsstelle in ihrer Antwort. Derartige Vorkehrungen sind bislang allerdings noch nicht auf den Weg gebracht worden.

Bei der Bundeswehr spielt der HIV-Status keine Rolle mehr

Spannend ist dagegen die Tatsache, dass die HIV-Infektion bei einer anderen staatlichen Institution keine Rolle



Thomas Ulmer und Ines Perea vom Bundesministerium für Gesundheit (r.)

Silke Eggers, DAH-Referentin für soziale Sicherung und Versorgung (r.)

mehr spielt, nämlich bei der Bundeswehr. Hier leisten HIV-positive Soldat_innen völlig gleichberechtigt ihren Beitrag für die Truppe. Ermöglicht hat dies ein wehrmedizinisches Gutachten aus dem Jahr 2017, das vom Verteidigungsministerium in Auftrag gegeben worden war. Dieses Gutachten stellt fest, dass unter erfolgreicher Therapie eine Ansteckung mit HIV nicht möglich ist. Somit bestand für die Bundeswehr kein Grund mehr, HIV-positive Soldat_innen nicht zuzulassen.

Diskriminierung auch im Gesundheitswesen

Ein solches Gutachten sollte auch Klarheit für HIV-positive Mitarbeiter_innen im Gesundheitswesen bringen. Denn nicht nur HIV-positive Patient_innen erleben hier manchmal noch Diskriminierung, sondern auch Ärzt_innen oder Pfleger_innen selbst, wenn ihre Infektion bekannt wird. Für Abhilfe sollte eine Empfehlung sorgen, die 2012 von der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten veröffentlicht wurde. Sie beschreibt unter welchen Rahmenbedingungen HIV-positive Ärzt_innen arbeiten dürfen.

Doch diese Leitlinie ist nach Ansicht von Kerstin Mörsch nicht eindeutig genug. Sie bemängelt, dass zu unklar for-

muliert ist, für wen die Empfehlung überhaupt gilt. Ebenso lässt sich schwer erkennen, unter welchen Auflagen HIV-positive Ärzt_innen arbeiten dürfen und wann nicht. Der Fokus der Empfehlung liegt auf den Tätigkeiten, die nicht ausgeübt werden dürfen. Der Fakt, dass außer für Chirurg_innen, die sehr spezielle Eingriffe durchführen, gar keine Auflagen bestehen, ist nicht klar zu erkennen.

Nur wenn die Operationen ein erhöhtes Risiko für eine eigene Verletzungen der Ärzt_innen darstellen, dürfen sie nicht durchgeführt werden. Also beispielsweise ein Eingriff in einem beengten Operationsfeld, bei dem mit den Fingern in der Nähe von spitzen Instrumenten getastet werden muss. Ferner werden veraltete Sicherheitsstandards, wie das Tragen doppelter Handschuhe, empfohlen. Ob eine Überarbeitung der Leitlinie erfolgt oder nicht, ist noch nicht abschließend geklärt.

Ganz gleich, ob Menschen mit HIV im Krankenhaus oder bei der Polizei tätig sind: Wenn ihre Viruslast aufgrund der erfolgreichen HIV-Therapie nicht mehr nachweisbar ist, darf ihnen der Weg in bestimmte Berufe weder verbaut noch durch Auflagen unnötig erschwert werden. Alles andere ist ein Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgesetz und diskriminierend. Und das muss sich ändern!

Jörn Valldorf

Chronisch krank arbeiten – ein Thema (nicht nur) für Menschen mit HIV

Jeder Beruf kann auch mit einer HIV-Infektion ausgeübt werden und Ansteckungsrisiken bestehen im Alltag nicht. Das ist Fakt. Aber trotzdem gibt es immer wieder Einschränkungen. Seien es körperliche oder psychische Faktoren von außen: Diskriminierung und Stigmatisierung. Das ist nicht nur bei HIV so, sondern auch bei anderen chronischen Erkrankungen. Deshalb hat sich die Aidshilfe NRW mit der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft NRW und der Deutschen Rheuma-Liga NRW zusammengetan und gemeinsam gefragt, wo die Probleme liegen und welche Unterstützung notwendig ist.

„Sag ich’s oder sag ich’s nicht?“ ist die entscheidende Frage

Von Dezember 2017 bis März 2018 hat es eine Online-Befragung von chronisch erkrankten Arbeitnehmer_innen gegeben.

Insgesamt haben 1280 Menschen teilgenommen. 10% davon waren HIV-positiv. Von denen wiederum war ein Großteil (etwa 86%) zum Zeitpunkt der Befragung erwerbstätig. Als größte Herausforderung beschrieben die Teilnehmenden die Entscheidung, ob die HIV-In-

Auf Initiative der Deutschen AIDS-Hilfe werden im kommenden Jahr verschiedene Unternehmen eine Arbeitgeber_innendeklaration zum diskriminierungsfreien Umgang mit Menschen mit HIV im Arbeitsleben unterzeichnen. Dies ist ein erster Schritt, um nach außen sichtbar zu zeigen, dass HIV-positive Menschen im Unternehmen willkommen sind.

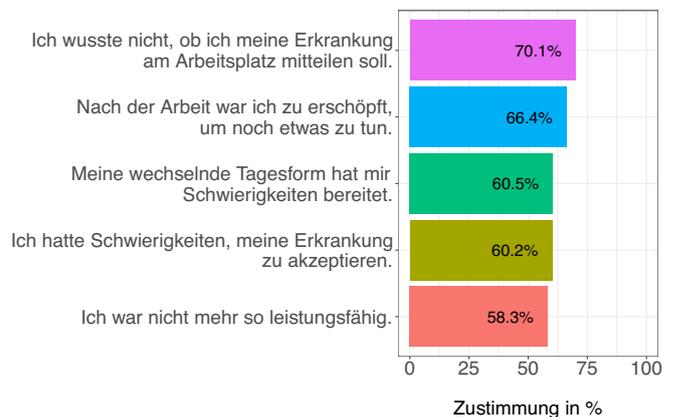


Abbildung 1: Die fünf Aussagen mit der höchsten prozentualen Zustimmung („stimme eher zu“ oder „stimme voll und ganz zu“) bezüglich der Frage „Welche Schwierigkeiten haben Sie bei der Arbeit aufgrund Ihrer Erkrankung erlebt?“ für die Stichprobe der Menschen mit HIV.

fektion auf der Arbeit mitgeteilt werden sollte oder nicht (vgl. Abbildung 1). Insgesamt hatten etwa 58% mit jemandem auf der Arbeit über ihre Infektion gesprochen, und etwa 26% hatten mehrere chronische Erkrankungen und sind damit im Arbeitsumfeld unterschiedlich umgegangen. Hierbei gab es deutliche Unterschiede zu Menschen mit Multipler Sklerose oder mit einer rheumatischen Erkrankung: Dort gingen jeweils um die 90% am Arbeitsplatz offen mit ihrer Erkrankung um.

Hoher Informationsbedarf

Es besteht großer persönlicher Informationsbedarf in Bezug auf Unterstützungsmöglichkeiten sowie rechtliche Fragen. Sehr wichtig war den Befragten auch, dass die Arbeitgebenden mehr über HIV und mögliche Auswirkungen am Arbeitsplatz wissen.

Unterstützungssystem für Arbeitnehmende mit HIV

Die Online-Umfrage hat gezeigt, dass sich sehr viele HIV-positive Arbeitnehmer_innen bei Fragen oder Problemen bezüglich der Erkrankung am Arbeitsplatz an Ärzt_innen außerhalb der Arbeitsstelle wenden (vgl. Abbildung 2). Um sich im komplexen Unterstützungssystem besser zurechtzufinden, wurde eine bessere Vernetzung



der Beteiligten und ein_e Ansprechpartner_in gewünscht, die_der an die zuständigen Stellen verweisen kann.

Was wird gebraucht?

Was Arbeitnehmer_innen mit HIV benötigen, ist ein guter Überblick über die bestehenden Unterstützungs-

möglichkeiten. Denn nur, wenn diese bekannt sind, können sie auch in Anspruch genommen werden. Viel zu viele Arbeitnehmende fühlen sich allein gelassen und befürchten Nachteile, wenn sie nach Unterstützung fragen. Als wichtige Säule im Unterstützungssystem dient daher die Selbsthilfe. Selbsthilfe hat die Stärkung, das Empowerment der bzw. des Einzelnen zum Ziel. Dies ist insbesondere im Entscheidungsprozess, ob die Infektion am Arbeitsplatz offengelegt werden soll oder nicht, oder bei der Verarbeitung der Erkrankung wichtig.

Auf der Webseite des Gemeinschaftsprojekts der drei Landesverbände www.chronisch-krank-arbeiten.de finden sich weitere Ergebnisse der Befragung, ein Info-pool für chronisch erkrankte Arbeitnehmer_innen sowie weitere Informationen über das Projekt. Kontakt zur Projektleitung: hannah.lobert@dmsg-nrw.de oder 0211 933 04 13.

Unterstützung bieten auch die lokalen Aidshilfen. Informationen dazu und zum Umgang mit HIV am Arbeitsplatz unter www.aidshilfe.de

Hannah Lobert, Stephan Gellrich

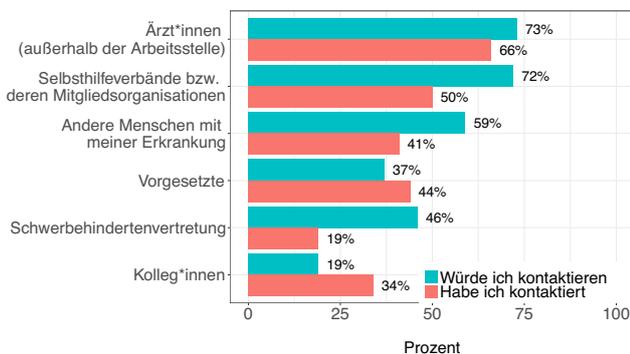


Abbildung 2: Prozentuale Zustimmung zu den Fragen „An welche der folgenden Personen/Stellen würden Sie sich wenden, wenn Sie Fragen oder Probleme bezüglich Ihrer Erkrankung am Arbeitsplatz haben?“ und „Zu welchen der folgenden Personen/Stellen hatten Sie schon einmal Kontakt, als Sie Fragen oder Probleme bezüglich Ihrer Erkrankung am Arbeitsplatz hatten?“ für die Stichprobe der Menschen mit HIV (Ausschnitt. Mehrfachauswahl möglich).

Reha – wir kommen!

Um ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wiederzugewinnen, nutzen auch Menschen mit HIV Rehabilitationsmaßnahmen. Doch wie in anderen Bereichen des Gesundheitswesens werden sie auch in Reha-Einrichtungen diskriminiert, wie eine Umfrage zeigt. Das aber muss nicht so bleiben.

Was den Umgang mit HIV-positiven Patient_innen angeht, liegt in Reha-Kliniken noch so manches im Argen. Denn genau wie in Arztpraxen und Krankenhäusern erleben Patient_innen hier seitens der Beschäftigten immer noch Unsicherheit und Unwissenheit im Umgang mit HIV. Kliniken benötigen Informationen zum Thema Leben mit HIV heute. Ebenso müssen Menschen mit HIV, die eine Reha machen wollen, selbst aktiv werden. Daher ist es wichtig, ihnen hilfreiche Informationen an die Hand zu geben. Bei den Positiven Begegnungen 2016 in Hamburg wurde deshalb dazu eine Themenwerkstatt ins Leben gerufen. In den vergangenen zwei Jahren hat die Arbeitsgruppe aus zehn Frauen und fünf Männern den Kosmos Reha intensiv durchdrungen; es wurden Patient_innen und HIV-Schwerpunktärzt_innen befragt und Handlungsempfehlungen erarbeitet. Und ganz nebenbei an so malerischen Orten wie Knüllwald getagt.

Ganze 60 Fragen umfasste der von der Gruppe entwickelte Onlinefragebogen, der 2017 von 166 Menschen ausgefüllt wurde. Gefragt wurde unter anderem nach dem Grund für die Reha-Maßnahme, mit welchem Ziel die Reha durchgeführt wurde und ob Diskriminierung erlebt wurde. Die Ergebnisse waren aufschlussreich. Als Hauptgrund für eine Reha wurden psychische und psychosomatische Erkrankungen genannt. Insgesamt haben 25% der Befragten Diskriminierung erlebt. Weniger als die Hälfte der Befragten hatte im Vorfeld selbst recherchiert und sich selbst eine Klinik ausgewählt.

Auch Schwerpunktärzt_innen wünschen sich ein größeres Angebot an HIV-freundlichen Kliniken

Im Rahmen einer weiteren Befragung wurden auch 48 Schwerpunktärzt_innen befragt und auch hier waren die Ergebnisse sehr interessant, denn 90% der befragten Mediziner_innen sahen einen Bedarf für Veränderungen im Rehasystem in Bezug auf HIV. Und 95% wünschten sich ein größeres Angebot an HIV-freundlichen Kliniken. Die Schwierigkeit bei der Genehmigung von Reha-Maßnahmen liegt unter anderem darin, dass eine HIV-Infek-

tion alleine, nach den Bestimmungen der Rentenversicherung, noch keine Indikationsdiagnose ist. Übersetzt bedeutet dies, dass immer eine andere Erkrankung vorliegen muss und HIV „nur mitbehandelt“ wird. Es gibt also keine auf HIV-spezialisierten Reha-Kliniken, sondern bestenfalls Kliniken, die sich aufgrund häufiger Rehabilitant_innen mit HIV schon mal damit beschäftigt haben und nichts dagegen haben, wenn Menschen mit HIV hier ihre Reha-Maßnahme machen.

Ein Beispiel für eine HIV-freundliche Reha-Einrichtung ist die Ostseeklinik in Schönberg-Holm bei Kiel. „Der Umgang mit HIV-Patient_innen ist hier historisch gewachsen und hat sich stetig weiterentwickelt“, erzählt Diplom Psychologin Wiebke Markull im Rahmen einer PoBe-Talkrunde zum Thema. „Und, wenn sich erst einmal ein vorurteilsfreier Umgang etabliert hat, ist dieser ziemlich gut aufrecht zu erhalten“. So werden in der Ostseeklinik beispielsweise jährlich Fortbildungen speziell zu HIV-Themen durchgeführt. Auch bei Bewerbungsgesprächen wird der diskriminierungsfreie Umgang mit HIV-Positiven aktiv angesprochen. Diesem Beispiel sollten mehr Kliniken folgen. Dann klappt's auch mit der Reha.

Eigenverantwortung ist gefragt

Der Arbeitsgruppe war schnell klar, dass es rund um das Thema Reha für Menschen mit HIV viel Arbeit gibt. Sie packte es an. Wenn auch an der mangelnden HIV-Indikation so schnell nichts verändert werden konnte, so sollte zumindest Menschen mit HIV, die eine Reha beantragen wollen eine Checkliste an die Hand gegeben werden mit der sie ihre Reha besser und damit für sie gewinnbringender vorbereiten können.

Diese Checkliste gibt Antworten auf die unterschiedlichsten Fragen:

- » Wie stelle ich einen Antrag?
- » Wie nehme ich mein Wahlrecht bei der Auswahl einer Klinik wahr?

- » Wie finde ich die richtige Klinik?
- » Wie plane ich meinen Aufenthalt?
- » Was mache ich bei Diskriminierung?

Die Gruppe empfiehlt sich bei der Planung eines Reha-Aufenthalts intensiv mit diesen Fragen auseinanderzusetzen.

Vielen Menschen ist auch die Zielsetzung einer Reha nicht klar. Was ist eine Reha eigentlich? Eine Maßnahme zur Rehabilitation (kurz: Reha) dient der Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität. Während einer Reha gibt es unterschiedliche Angebote – von Vorträgen über Gesprächsrunden bis hin zu Sportgruppen. Reha-Patient_innen werden dabei von Ärzt_innen, Psychotherapeut_innen, Physiotherapeut_innen und anderen betreut. Reha-Maßnahmen sind ambulant oder stationär möglich. Bei einer stationären Reha handelt es sich um einen Aufenthalt in einer Klinik mit Übernachtung und Vollverpflegung. Bei einer ambulanten Reha findet die Behandlung wohnortnah statt, geschlafen wird jedoch zu Hause. Rehakliniken sind auf eine oder mehrere medizinische Fachrichtungen (z.B. Orthopädie, Asthma usw.) spezialisiert. Eine Reha-Maßnahme dauert in der Regel 21 Tage, in psychosomatischen Kliniken häufig 35 Tage.



Medizinische Reha-Maßnahmen muss man selbst beantragen. Es ist hilfreich, den Antrag gemeinsam mit den behandelnden Ärzt_innen auszufüllen – so ein Antrag ist recht umfangreich. Für Berufstätige übernimmt in der Regel die Rentenversicherung und für alle anderen die Krankenkasse die Kosten. Bei Eltern-Kind-Kuren ist immer die Krankenkasse zuständig. Bei der Antragstellung werden die behandelnden Ärzt_innen von der Schweigepflicht entbunden, so dass der Kostenträger Untersuchungsunterlagen anfordern kann.

Die passende Klinik finden

Im Antrag kann eine Wunschklinik angegeben werden. Diese muss für die eigene Diagnose zugelassen sein. Wird eine Klinik zugewiesen, die der_dem Antragsteller_in nicht zusagt, kann Widerspruch eingelegt werden. Je nachdem, ob körperliche oder psychosomatische Beschwerden im Vordergrund stehen, ist es wichtig, eine Klinik mit

dem entsprechenden Schwerpunkt zu finden. Entscheidend für die Auswahl sollte die Reihenfolge der Diagnosen sein. Um die richtige Klinik zu finden, lohnt es sich, sich umzuhören und im Netz zu recherchieren (es gibt viele Plattformen mit Erfahrungsberichten). Bei Schwerpunktärzt_innen und Beratungsstellen sowie Aidshilfen kann man nachfragen, ob es Erfahrungsberichte dazu gibt, wie Kliniken mit Menschen mit HIV und anderen Erkrankungen umgehen, und ob andere Patient_innen über Diskriminierung berichtet haben.

Der Umgang mit Menschen mit HIV in Reha-Kliniken ist sehr unterschiedlich. Abhängen kann er zum Beispiel davon, was die Mitarbeiter_innen vom Leben mit HIV wissen und ob sie schon Erfahrungen mit Menschen mit HIV gemacht haben. In den meisten Fällen gibt es keine Probleme. Manche Menschen erleben jedoch, dass Mitarbeiter_innen unbegründete Infektionsängste haben. Sie

massieren zum Beispiel nur mit Handschuhen. Manche fordern Menschen mit HIV auch auf, in Gruppenangeboten oder mit Mitpatient_innen nicht über ihre HIV-Infektion zu sprechen. All diese Verhaltensweisen sind jedoch nicht korrekt!

Wenn Menschen während eines Reha-Aufenthalts Benachteiligung und Diskriminierung erleben, sollten sie möglichst sofort

mit Vorgesetzten oder Verantwortlichen der Klinik sprechen und/oder die den Schwerpunktärzt_in und die Rentenversicherung als Kostenträger informieren, rät Ute aus der Arbeitsgruppe. Sie ermutigt zudem, sich Unterstützung bei einer Aidshilfe oder der Kontaktstelle zu HIV-bezogener Diskriminierung der DAH zu holen. „Wir empfehlen auch, im Vorfeld mit der Klinik Kontakt aufzunehmen und nachzufragen, ob sie Erfahrung mit HIV-positiven Patient_innen hat und ob es Unsicherheiten und offene Fragen gibt“, sagt Ute weiter.

Eine Reha kann helfen die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten, Kraft und Energie für den Alltag bringen und das eigene Wohlbefinden wiederherstellen. Aber um das zu erreichen braucht eine Reha gute Vorbereitung insbesondere für Menschen mit HIV, denn nichts ist kontraproduktiver als Stress in der Reha.

Jörn Valldorf

Rundum ver(un)sichert

Ob Lebensversicherung oder private Krankenversicherung – Menschen mit HIV wurden bei bestimmten Versicherungen häufig abgelehnt. Hat sich da etwas getan?

Wenn es um Versicherungen geht, herrscht bei Menschen mit HIV vor allem Verunsicherung. Kann ich meinen HIV-Status beim Antrag einfach verschweigen? Und was, wenn ich mich vor Vertragsabschluss einer Gesundheitsprüfung unterziehen muss? Muss ich also als HIV-Positive_r damit rechnen, grundsätzlich ausgeschlossen oder nur mit einem satten Aufschlag versichert zu werden?

Derlei Bedenken sind nicht übertrieben, sondern basieren auf den Erfahrungen, die Menschen mit HIV seit Beginn der Epidemie zuhauf machen mussten. Versicherungen sind nun mal keine Wohltätigkeitsverbände, sondern gewinnorientierte Unternehmen: Für sie stellen Menschen mit HIV und Aids schlicht ein zu großes Risiko dar. Doch inzwischen hat der medizinische Fortschritt in der HIV-Therapie zu eklatanten Verbesserungen der Lebenserwartung und Lebenswelt geführt. Doch ist das in der Welt der Versicherungen inzwischen auch angekommen?

HIV und Versicherungen: Fallstricke und Tarifdschungel

Der Berliner Versicherungsmakler Micha Helmut Schrammke, der sich seit fast zehn Jahren gezielt um das Thema Versicherungen für Menschen mit HIV kümmert, gibt tatsächlich teilweise Entwarnung: „Der Satz ‚Mit HIV geht nichts mehr‘, stimmt schon lange nicht mehr“. Kompliziert aber ist es dennoch geblieben, wie sein Vortrag im Rahmen des PoBe-Themenstrangs „Alltagsrealitäten“ zeigt. Bei vielen Versicherungen werden Gesundheitsfragen gestellt. Die HIV-Infektion

bei einer konkreten Nachfrage einfach zu verschweigen, ist gefährlich. Wenn die Falschankunft irgendwann auffliegt, kann diese „arglistige Täuschung“ nicht nur juristische Folgen haben, sondern auch zum Totalverlust der bisher eingezahlten Versicherungsbeiträge und Regressforderungen führen.

Während bei Eintritt in die Gesetzliche Krankenkassen eine Gesundheitsprüfung nicht notwendig ist (zumindest für deutsche Staatsbürger_innen), wollen es die Privaten Krankenversicherer (PKV) weiterhin ganz genau wissen. Für neu eingestellte Beamt_innen gibt es bei einigen privaten Krankenversicherungen eine Öffnungsklausel. Ihnen werden Verträge mit einem Risikozuschlag (von bis zu 30%) angeboten. Hier muss jeder individuell entscheiden, ob sich das für ihn lohnt.

Beamt_innen waren bisher vor allem an einer privaten Krankenversicherung interessiert, da sie dazu eine Beihilfe von der_dem Arbeitgeber_in erhalten und weniger selber tragen zahlen müssen. In Hamburg gibt es die Beihilfe jetzt auch auf die gesetzliche Krankenversicherung. Weitere Bundesländer sollen folgen. Dadurch könnte es für Beamt_innen mit HIV attraktiver werden in der gesetzlichen Krankenversicherung zu bleiben.

Berufsunfähigkeitsversicherungen gibt es weiterhin nicht für Menschen mit HIV. Wer eine Erwerbsunfähigkeits- oder Unfallversicherung beantragt, wird in der Regel nach dem HIV-Status gefragt. Doch hier gibt es inzwischen Ausnahmen, etwa bei weniger leistungsstarken Tarifen mit entsprechend begrenzten Leistungen oder es muss eine dreijährige Wartezeit eingehalten werden. Risikolebensversicherungen abzuschließen ist



inzwischen möglich, sie verlangen bei Menschen mit HIV wiederum häufig einen Zuschlag. Ohne fachliche Beratung sind für Laien dieser Tarifschunzel bzw. die Fallstricke kaum zu durchschauen.

Gemeinsam mit anderen chronisch Erkrankten könnte viel erreicht werden

Micha Helmut Schrammke ist aber optimistisch, dass sich die Versicherungssituation für Menschen mit HIV weiter verbessern wird. Mag auch bei manchen Versicherungen noch nicht durchgedrungen sein, was sich in Sachen HIV-Behandlung getan hat. Die Rückversicherer – sie übernehmen sozusagen das Risiko der Versicherungsunternehmen – analysieren hingegen sehr intensiv und vorurteilsfrei die Daten der medizinischen Entwicklung, wie Schrammke betont. Was HIV und Aids angeht, so liegen dazu freilich noch keine langfristigen Daten vor. Für die Krankenversicherungen aber bedeutet die höhere Lebenserwartung von HIV-Erkrankten vor allem eine längere und dauerhafte Versorgung mit Medikamenten.

Was sich im Laufe der Diskussion und anhand konkreter Beispiele aus dem Teilnehmendenkreis auch zeigte: Menschen mit HIV sind für die Versicherungswirtschaft eine vergleichsweise kleine Klientel. Zu klein, um sich mit deren spezifischer Situation intensiver zu beschäftigen. Doch anderen chronisch Erkrankten ergeht es

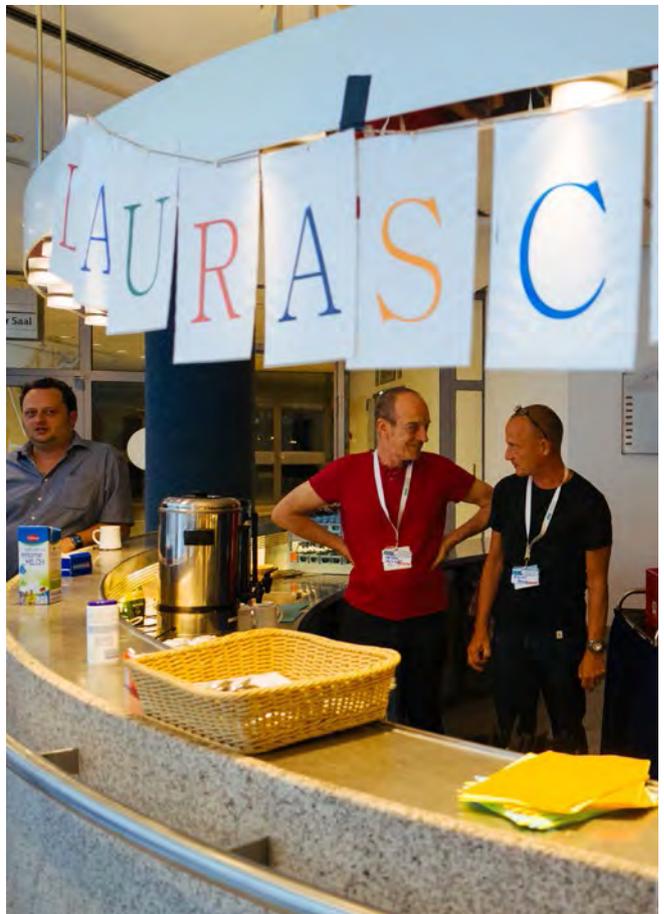
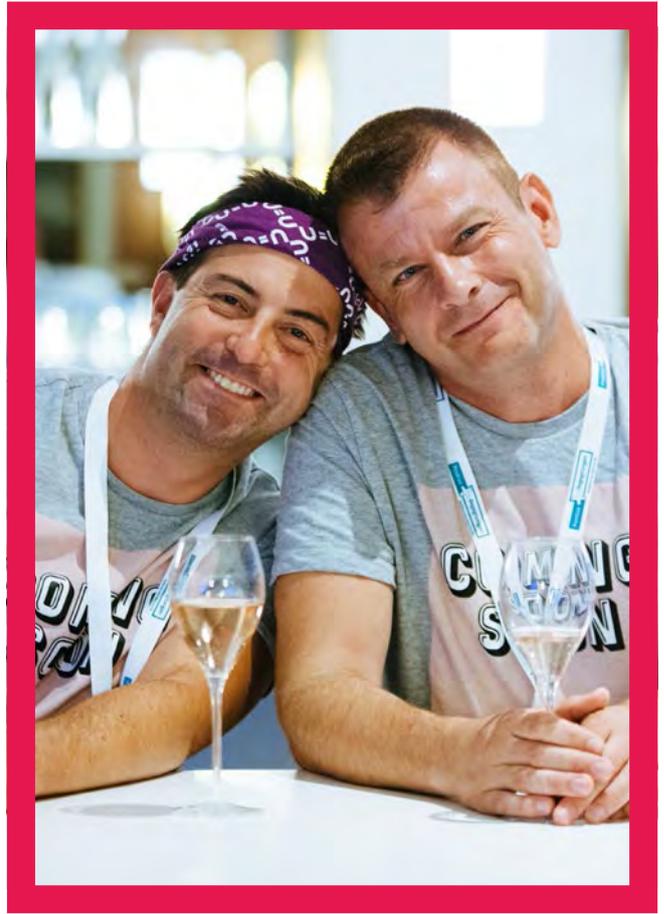


ähnlich. Was liegt also näher, als dass sich mit deren Verbände zusammenschließen, um gemeinsam etwas am schwerfälligen Apparat der Versicherungskonzerne zu ändern und sie etwa dazu drängen, die Risikobewertungen auf den aktuellen Stand zu bringen und die Vorurteile in den Konzernen bis hinauf in die Vorstandsetagen abzubauen. Gezielte Lobbyarbeit könnte auch Bewegung in die verquere Situation bei den Auslandskrankenversicherungen bringen.

Denn wer als chronisch Erkrankte_r beruflich oder zum Studium für längere Zeit ins Ausland muss, hat derzeit größte Schwierigkeiten, sich zu versichern. Ines Perea, Referatsleiterin für HIV, STI und Hepatitis im Bundesgesundheitsministerium, vermutet, dass diese Problematik den entscheidenden Stellen in der Politik noch gar nicht bewusst ist. „Dass junge Menschen im Ausland Erfahrungen sammeln, liegt auch im Interesse des Gesetzgebers“, sagte sie in der Diskussion. Schließlich gebe es nicht nur ein paar hundert, sondern zehntausende Betroffene. Sie sieht daher große Chancen, durch eine verbandsübergreifende Petition und durch Briefe ans Gesundheitsministerium und den Gesundheitssausschuss, hier eine Lösung finden zu können. Es wird also noch eine ganze Weile dauern, bis wir sagen können: „HIV und Versicherungen? Kein Problem!“

Axel Schock





„Öffentlichkeit herzustellen, ist wichtig“

Als Felix Martin vor fast zwei Jahren positiv getestet wurde, hatte der Jungstar der hessischen Grünen eine schwere Lungenentzündung und war an Aids erkrankt. Anderthalb Jahre später sitzt er gesund und vergnügt bei seinen ersten Positiven Begegnungen und spricht über seinen so gut wie sicheren Einzug in den hessischen Landtag. Der Finanzpolitiker, Jahrgang 1995, möchte sich dort auch dafür einsetzen, dass die LGBTIQ-Community in Hessen finanziell bessergestellt wird.*

Du bist das erste Mal bei den Positiven Begegnungen. Wie fühlt sich das an?

Felix Martin: Ich finde es erstmal beeindruckend und schön, dass sich hier an einem Wochenende mehr als 400 Leute zusammengefunden haben, und in Workshops zusammenarbeiten, sich Vorträge anhören und sich austauschen. Das alles ehrenamtlich und freiwillig. Einfach, weil es ihnen und anderen etwas bringt. Die Veranstaltung macht ihrem Namen schon aus diesem Grund alle Ehre.

Wann hast du das erste Mal davon gehört, dass es die Positiven Begegnungen überhaupt gibt?

Vor einem Jahr ungefähr, als ich im Waldschlösschen bei meinem ersten Positiven-Treffen war.

Wie lange warst du da positiv getestet?

Drei Monate.

Das ist schnell, um in die Community hineinzufinden und HIV auch als Teil von sich selbst anzunehmen, oder?

Vielleicht ist es das. Weil ich zu diesem Zeitpunkt nicht arbeiten konnte, hatte ich schon viel Zeit gehabt, mich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Für mich war aber auch klar, dass ich mit anderen über HIV sprechen wollte. Ich kannte keine offenen Positiven. Und sich nur im Internet zu informieren reichte mir nicht. Ich war auch in Kassel und in Göttingen bei den Aids-Hilfen und habe mich da schlau gemacht. Das Attraktive am Waldschlösschen war, dass ich mich dort mit Leuten austauschen konnte, die in einem ähnlichen Alter sind und vielleicht ganz ähnliche Erfahrungen gemacht hatten. Nach dem Treffen zu wissen, „Das sind alles ganz normale, coole Leute, und denen geht es gut.“, hat mir sehr geholfen.

Wovor hattest du Angst, bevor du dorthin gefahren bist?

Mein Bild von HIV war, dadurch dass ich niemand kannte, sehr veraltet. Ich dachte da an Sexarbeiter_innen, Menschen die Drogen gebrauchen und sowas. Die einzige Person, von der ich wusste, dass sie HIV gehabt hatte, war Freddy Mercury. Und das sagt ja einiges.

„Das Thema war weit, weit weg von mir. Ich konnte mir selbst nicht vorstellen, wer heute noch HIV bekommen sollte.“

Lebte der noch, als du geboren wurdest?

Nein. Aber gerade daran, dass er schon so lange tot war, sieht man: Das Thema war weit, weit weg von mir. Ich konnte mir selbst nicht vorstellen, wer heute noch HIV bekommen sollte. HIV als Infektion und Aids als Erkrankung waren mir nicht gegenwärtig. Das hat sich sehr geändert. Ich habe seit meinem Testergebnis viele Menschen kennengelernt, die eine Verbindung zum Thema haben. Der Vater einer guten Freundin ist positiv, seit vielen, vielen Jahren, und war das schon bei ihrer Geburt. Was ich nicht wusste. Und hier auf den Positiven Begegnungen ist auch eine bunte Mischung an Leuten vertreten, ein Querschnitt der Gesellschaft – und das ist sehr schön für mich. Das Motto „Wir sind überall“ passt.

Wenn wir überall sind, sind wir, mit deiner Person, bald auch im hessischen Landtag?

Wenn es nach mir geht, sind wir da bald, ja. (lächelt)

Du hast aber dann als Landtagsabgeordneter nicht mit Gesundheitspolitik zu tun, oder?

Ich habe mit gar keinem Politikfeld „nichts zu tun“.

Du setzt dir ja als Landtagsabgeordneter beim Thema Gesundheitspolitik nicht plötzlich Kopfhörer auf und isst dein zweites Frühstück, nur weil du nicht im entsprechenden Ausschuss sitzt. Ich finde es auch wichtig, bei allen Themen informiert und argumentationsbereit zu sein.

Bist du das beim Thema HIV auch?

Inzwischen ja. Ich komme gut mit meiner Infektion klar und kenne mich aus.

Soweit, dass du auch anderen helfen kannst?

Ja. Was wir hier gerade machen, kann beispielsweise anderen helfen. Sichtbarkeit und Selbstverständlichkeit für das Thema herzustellen, ist etwas, wobei ich gerne helfen möchte. Ich bin ja auch in meinem Beruf und in der Politik als schwuler, HIV-positiver Mann geoutet. Und vielleicht hilft schon das anderen dabei, selbstbewusster mit HIV zu leben. Das wäre schön.

„Ich bin in meinem Beruf und in der Politik als schwuler, HIV-positiver Mann geoutet.

Vielleicht hilft schon das anderen dabei, selbstbewusster mit HIV zu leben.“

Was hat dir selbst beim HIV-Coming-out geholfen?

Erstmal gab es einige Menschen, die in geschützten Räumen sehr offen mit mir gesprochen haben, mir Ängste und Sorgen genommen haben. Das war wichtig. Aber dann habe ich auch Leute gesehen und getroffen, die aktivistisch und ganz öffentlich arbeiten, und die sehr bewundert. Und diese Menschen sind Vorbilder für mich.

Offen zu sein, kann gerade in der Politik auch Nachteile haben. Hast du Angst, dass dir bestimmte Leute, politische Gegner zum Beispiel, aus deiner Infektion irgendwann einen Strick drehen könnten?

Nein. Das ist, glaube ich, auch gar nicht möglich. Weil ich selber so offen mit dem Thema umgehe. Man kann mich damit nicht erpressen.

Gab es vor deiner Kandidatur Sorge deswegen?

Auch nicht. Ich habe das innerparteilich schon sehr früh kommuniziert, mit unserer Landtagsabgeordneten geredet und Menschen, die mit mir arbeiten, noch aus dem Krankenhaus informiert. Am Anfang gab es natürlich viele Fragen und ein gewisses Maß an Sorge. Das konnte ich aber schnell ausräumen. Die Haltung jetzt ist: „Wir machen das zusammen. Und kriegen das hin.“

Gibt es sowas wie ein „Endziel“ deiner politischen Ambitionen? Und wie sieht das aus? Zweiter grüner Finanzminister nach Joschka Fischer?

Wenn ich ein „Endziel“ hätte, würde das ja bedeuten, ich müsste irgendwann aufhören. (lächelt) Jetzt möchte ich erstmal

in den Landtag und dort gute Arbeit leisten. Das ist eine schöne und wichtige Aufgabe, auf die ich mich sehr freue.

Interview: Paul Schulz

Das Gespräch wurde bei den Positiven Begegnungen geführt. Felix Martin hat bei der hessischen Landtagswahl in seinem Wahlkreis Eschwege-Witzenhausen 15,3 % der Stimmen erzielt und ist nun mit 23 Jahren der zweitjüngste Abgeordnete im neuen Landtag.





Raus aus der Blase

Wie verändern PrEP und Schutz durch Therapie das Verhältnis zwischen HIV-Positiven und HIV-Negativen? Welche Auswirkungen haben die beiden „neuen“ Pfeiler der Prävention für das Selbstverständnis? Eine Beobachtung aus zwei Positiven Begegnungen.

Hamburg 2016: Zweifel

PrEP und Schutz durch Therapie sind bereits da, aber von Durchdringung sowohl in der HIV-Community, geschweige denn in der Mehrheitsgesellschaft kann keine Rede sein. Obwohl die Nichtinfektiosität durch eine erfolgreiche HIV-Behandlung schon acht Jahre bekannt ist, scheint der Effekt, den man erwarten könnte, auszubleiben. Bei den Positiven Begegnungen 2016 in Hamburg wird leidenschaftlich darüber verhandelt und gestritten, was der Begriff Safer Sex denn nun eigentlich beinhalten soll.

Gibt es ein Sexleben nach dem Kondom? Kann das in der Positiven-Community inzwischen zumindest einigermaßen verbreitete Wissen der Nichtinfektiosität so einfach auf die Gesellschaft losgelassen werden? Ist das nicht viel zu kompliziert und verwässert die vermeintlich einfache Botschaft der Kondomnutzung?

„Gibt es ein Sexleben nach dem Kondom?“

Und, hier sei rückwirkend Kritik eines Außenstehenden gestattet, wollen „wir“ überhaupt, dass unsere Positiven-Sexpartys kein exklusiver Raum mehr sind? Wollen „wir“ unser Plus, das wir in sexueller Hinsicht als Befreiung von Zwängen zu begreifen gelernt haben, mit anderen teilen? Ja, verdienen die, die „uns“ so lange Jahre stigmatisiert haben überhaupt, dass nun ausgerechnet sie sexuell davon profitieren, was sie doch verfolgt, verteuelt und verurteilt hatten?

Insgesamt waren die Positiven Begegnungen 2016 aus Sicht eines nicht-positiven Schwulen eine sehr in sich

gekehrte, mit sich selbst beschäftigte Sache, was – bis auf genannte leicht ichbezogene Interpretationen – nicht negativ war. Schließlich musste und muss diese Community seit Aids geschlossen und standhaft gegen Vorurteile und Verurteilung kämpfen. Dennoch war das vorherrschende Gefühl eines der Abgrenzung und Unsicherheit.



Stuttgart 2018: Aufbruch

Zwei Jahre sind vergangen und nicht nur, dass die Positiven Begegnungen sich im reichen, schönen Stuttgart in einem, verglichen mit Hamburg, fast mondänen Umfeld wiederfinden: Es scheint ein völlig neuer Spirit über der Konferenz zu schweben und die Teilnehmer_innen zu durchdringen.

„U = U“, dieses etwas kryptische, aus der US-HIV-Aktivist_innenszene übernommene Kürzel hat die sperrigen Begriffe „EKAF-Statement“ und „Schutz durch Therapie“ ersetzt. Überall ist es zu finden: auf T-Shirts, Bannern, im Programmheft und selbstverständlich auch in den Panels und Veranstaltungen.

Die Demonstration der Teilnehmer_innen durch die Stuttgarter Innenstadt hat nichts mehr von einem rückwärtsgewandtem oder nach Innen gekehrtem Aufbegehren von Opfern der gesellschaftlichen Stigmatisierung. Hier demonstrieren selbstbewusste Menschen mit HIV zusammen mit Verbündeten ihr endgültiges Nein zur Verurteilung durch ewig Gestrige. Es wird nicht länger diskutiert, es gibt kein Aber und kein Vielleicht – es werden Fakten in die Welt getragen. Unumstößliche Fakten. Eine Sicherheit, die endlich die positiven Auswirkungen auf das Selbstverständnis einbringt, die seit Jahren erhofft und in der Theorie so deutlich formuliert waren:

Wir sind nicht ansteckend und nicht infektiös. Wir sind keine Virenschleuder und keine Täter_innen.

„Der wohl größte Befreiungsschlag seit Beginn der HIV-Epidemie wird mit voller Kraft in die Welt getragen“

Der wohl größte Befreiungsschlag seit Beginn der HIV-Epidemie ist bis in die letzte Synapse, das letzte Nervende verinnerlicht und wird mit voller Kraft in die Welt getragen.

Gleichzeitig werden die von beiden Seiten selbsterrichteten Barrieren und Grenzen zwischen HIV-Positiven und HIV-Negativen endlich durchbrochen. Die Frage, warum denn ein_e Nicht-Positive_r an der Konferenz teilnehmen, wurde weitaus weniger und gefühlt eher mit Interesse als denn mit Argwohn gestellt.



In den Diskussionen um Sexualität, sei es im Setting von Sexpartys oder im Dating, wurden die 2006 noch vorherrschenden Abgrenzungen nicht nur nicht mehr in Frage gestellt, sondern offensiv überwunden. Natürlich kann ein_e Negative_r Teil der HIV-Community sein. Natürlich ist eine Positiven-Sex-Party kein exklusiver Raum mehr, denn, was die Übertragung des Virus angeht, gibt es Dank PrEP und Schutz durch Therapie

keinen wirklichen Unterschied mehr zwischen Menschen mit und ohne HIV.

Der offene Umgang mit dem eigenen Serostatus beim Dating ist selbstverständlicher geworden und zugleich verschwimmen durch die PrEP die Grenzen des Begriffs Safer Sex auch bei den HIV-Negativen.

Also alles gut, nächste PoBe absagen?

Natürlich nicht. Die oben beschriebenen Beobachtungen fußen auf Gefühlen, Reaktionen und Redebeiträgen eines dreitägigen geballten Aufschlages der engagiertesten Aufklärer_innen der Communitys. Sie versuchen wiederzugeben, welchen Geist Safer Sex 3.0 für HIV-Positive und HIV-Negative in der Lage ist, hervorzurufen. Das funktionierte in Stuttgart ganz ohne Zweifel und ist in weiten Teilen einer sexaktiven Szene einer Großstadt wie Berlin vielleicht auch schon angekommen.

Die Arbeit der nachhaltigen Verbreitung dieses Geistes in der Gesamtgesellschaft fängt allerdings gerade erst so richtig an. Und dafür braucht es die Vertiefung, die Verstetigung und selbstverständlich eine sich emanzipierende, teilhabende HIV-Community. Bis 2020 also!

Christian Knuth



Sex & Moral

Neue Safer-Sex-Methoden und alte Moralvorstellungen: Wer hätte gedacht, dass man über sexuell übertragbare Krankheiten so kontrovers streiten kann.

Zuerst war ich enttäuscht. „Tim, du moderierst im Themenstrang „Sexlife, Drugs und Safer Sex 3.0“ eine Gruppe mit der Fragestellung „Sind HCV, Syphilis und Chlamydien das neue HIV?“. „Oh, bitte nicht!“ – „Doch.“

Zwei Gedanken gingen mir durch den Kopf. Erstens: Als Kampagnenleiter von ICH WEISS WAS ICH TU kämpfte ich dafür, dass wir unsere Aktion „Safer Sex 3.0“ also die drei Schutzmöglichkeiten vor HIV – Kondom, Schutz durch Therapie und PrEP – gleichrangig und losgelöst von anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) kommunizieren zu können. Wieso kann ich also nicht eine Einheit zu Safer Sex 3.0 machen?

Und zweitens: Was sollte ich denn bitte mit dieser Fragestellung anfangen? Sind Syphilis und Co. das neue HIV? Meine verehrten und stets empathischen Kollegen im Kampagnenbüro machten sich sofort darüber lustig: „Wie lang soll der Workshop gehen? Zwei Minuten? Die Antwort ist doch klar: Nein.“

Dementsprechend motiviert ging ich an die Vorbereitungen, die ehrlicherweise vor allem mein Kollege Michael Tappe übernahm.

Wie spannend sind eigentlich Geschlechtskrankheiten?

Als ich dann am Tag des Workshops im Plenum saß, war ich mir sicher, dass die Mehrheit der Teilnehmenden sich für die Arbeitseinheit zu Drogenkonsum oder – aufgrund der neusten Entwicklungen zur PrEP – für Safer Sex 3.0 entscheiden würden. Wie viele Leute sollten wir schon mit unseren ömmeligen STIs hinterm Ofen hervorlocken? Noch dazu bei einer so banalen Fragestellung. Sind STIs das neue HIV? Genauso gut hätten wir auch fragen können, ob Florian Silbereisen der neue Frank Sinatra ist oder ob es wirklich eine Musicalversion von Stephen Kings „Carrie“ gebraucht hat.

Es half nix. Nun saß ich da und wartete gespannt, wie viele Teilnehmende sich erbarmten unsere Frage mit

einem achselzuckenden „Nein“ zu beantworten. Räume wurden den Gruppen zugeteilt. Unseren fand ich unangemessen groß, obwohl es schon einer der kleineren war. Ich ging nochmal schnell aufs Klo, unterhielt mich danach noch kurz auf dem Flur, bevor ich unseren Raum betrat.

Er war voll. Übervoll sogar und Leute holten sich aus einem Nebenraum weitere Stühle. Irgendwas schien ich bei „meinem“ Thema wohl unterschätzt zu haben. Mein Kollege und ich hielten unseren Vortrag über die Entwicklung einzelner STIs, ihre Behandelbarkeit und die unterschiedlichen Testmöglichkeiten.

Danach eröffneten wir die Diskussion. Und wie zu erwarten war, stand die allgemeine Antwort auf die Fragestellung recht bald fest: Nein, STIs sind eben nicht das neue HIV.

„Nein, STIs sind eben nicht das neue HIV.“

Aber: man solle sie auch nicht bagatellisieren und sachlich über sie informieren, ohne Panik zu verbreiten. Soweit der allgemeine Tenor. Außerdem sei es wichtig, sich damit zu beschäftigen, ob wirklich alles, was man heute dank neuer Testverfahren finden kann, auch wirklich gleichbehandelt werden müsste.

Insgesamt war es eine ruhige und sachliche Diskussion, was mich zum Teil überraschte. Den ganzen Sommer über hatte ich teils heftige Auseinandersetzungen zwischen verschiedenen Akteur_innen und in den sozialen Medien erlebt, als wir mit unserem Thema Safer Sex 3.0 online gingen. Wie wir so lapidar über STIs hinweggehen könnten (was wir freilich nicht taten). Wie man den Menschen nur eintrichtern könne, dass sie nun das Kondom beim Ficken weglassen sollten (was wir so natürlich auch nie taten, sondern – wie wir es immer tun – über alle Safer Sex-Methoden in Bezug auf HIV objektiv



informieren). Und dann war da auch noch die abstruse Unterstellung, wir hätten sogar ein Interesse daran, dass die Infektionsrate der STIs steige, um unsere Arbeitsplätze zu sichern.

All dies kam in der Diskussionsgruppe nicht.

Überraschend moralisierende Diskussionen

Bis wir wieder mit allen im Plenum saßen... Hier entstand plötzlich eine in Teilen auch recht moralisierende Diskussion darüber, welche Safer Sex-Methode nun die bessere sei, dass PrEP nicht Kondom-User diskriminieren sollten und umgekehrt. Und warum überhaupt die PrEP so gehypt werde...

Innerlich schlug ich die Hände überm Kopf zusammen und wünschte mich in meine kleine aber feine „Das neue HIV?“-Gruppe zurück. Denn ich war nicht überrascht über die Diskussion und unterschiedlichen Standpunkte. Aber als Leiter einer Kampagne, die versucht, jegliche

moralischen Zuweisungen tunlichst zu unterlassen, überraschten mich die teils persönlichen Zuschreibungen und Bewertungen von Safer Sex-Strategien doch sehr. Und es zeigt, dass wir in der gemeinsamen Kommunikation über Safer Sex in Bezug auf HIV und wie bedeutend dabei andere STIs sind, wohl noch einen etwas längeren Weg vor uns haben.

Was ich gelernt habe? Unterschätze nie, dass sich Kolleg_innen im Vorfeld über eine Fragestellung lange Gedanken gemacht haben, auch wenn man selbst glaubt, die Antwort zu kennen. Denke nie, dass ein Thema vielleicht deswegen keine so hohe Bedeutung hat, nur weil man sich selbst vielleicht schon lange und ausgiebig damit beschäftigt hat. Und um diese Frage auch noch zu beantworten: „Carrie – das Musical“ hat die Welt wirklich nicht gebraucht!

Tim Schomann

Rausch und Reue

Sex wie auch der Konsum von Drogen sind in der Gesellschaft immer noch tabuisiert und deshalb begleitet von Scham und Beschämung. Die Auswirkungen können einschneidend sein und sind vielen dennoch nicht bewusst.

„Sex zu einer schmutzigen Sache zu machen, ist das Verbrechen unserer Zeit. Wir brauchen Liebe und Hingabe an uns, an Sex, denn Ficken ist ein Sakrament der Freude.“ Dieses Zitat des englischen Schriftstellers D. H. Lawrence ist zwar schon über 100 Jahre alt, doch es ist weiterhin gültig und bringt einen wichtigen Kern des Themenstrangs „Sex, Drugs und Safer Sex 3.0“ auf den Punkt: Der Mensch an sich ist ein verklemmtes Wesen – der eine mehr, die andere weniger –, und auch über 100 Jahre nach Entstehen des Zitats hat dessen Aussage nicht an Wahrheit verloren.

Entsprechend anregend und erhellend war es, sich im Rahmen der Positiven Begegnungen mit genau diesem Themenfeld zu beschäftigen. Menschen mit HIV wird oft ein besonders ausschweifendes Sexleben nachgesagt, sie werden teilweise sogar darauf reduziert. Aber ist das auch so? Oder ist das ganze viel weniger interessant als vermutet?

Das Gefühl der Scham begleitet uns durchs ganze Leben

Fest steht: Sex ist in unserer Gesellschaft nach wie vor tabuisiert. Und auch der Gebrauch von Drogen, insbesondere der politisch festgelegten illegalen Substanzen, wird von einem Großteil unserer Gesellschaft sanktioniert. Umso spannender war eine von dem Psychiater und Mitarbeiter des Beratungsteams der Schwulenberatung Berlin Jan Großer geleitete Diskussion zu diesem Komplex. Spannend gerade auch, weil die Mehrzahl der Anwesenden Lust und Genuss an beiden tabuisierten Themen hatten: Sex und Drogen.

Ich möchte an dieser Stelle nicht beurteilen, warum es vor allem Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) sind, die scheinbar eine besondere Affinität zu bewusstseinsverändernden Substanzen haben. Für mich selbst aber habe ich, was meine eigenen bisherigen Konsummuster angeht, auf der diesjährigen PoBe eine Antwort auf eine Frage gefunden, die ich mir bislang noch gar

nicht gestellt hatte. Scham und Beschämung sind seit diesem PoBe-Workshop die zentralen Begriffe, wenn ich für mich selbst ehrlich nach Erklärungen für mein Konsumverhalten suche. Ich habe gelernt, dass Scham bereits ab dem zweiten Lebensjahr und somit ab dem Bewusstwerden der eigenen Individualität in unser Leben rückt. Ab diesem Moment begleitet uns die Scham unser Leben lang. Ob wir beim Unterricht ohne Hausaufgaben oder bei der Fahrkartenkontrolle ohne Ticket erwischt werden – oder eben unsere sexuellen Bedürfnisse ausleben: die Scham begleitet uns. Dabei ist sie ein natürlicher und wichtiger Wert und schützt die Grenzen der Intimität – sowohl die eigenen, als auch die der anderen. Sie hindert uns, im Tagebuch der eigenen Kinder zu lesen oder das Handy des Partners zu durchstöbern. Wir würden uns im Normalfall dafür schämen – vor uns selbst.

Ganz anders die Beschämung. Sie erfolgt von außen, kann in Form von Demütigung, Ausgrenzung oder Verletzung von Grundbedürfnissen, wie Anerkennung, Schutz oder Zugehörigkeit über uns hereinbrechen. Beides – Scham und Beschämung – hemmt unser freies Sexualeben ungemein. Mehr und mehr werden eigene Bedürfnisse, die der Befriedigung dienen, aufgrund dieser beider Faktoren zurückgestellt. Angeregt durch die Gruppendiskussion stellte ich mir selbst die Frage: Wie sehr sorgt der Konsum von Drogen in meinem eigenen Sexualeben dafür, das Gefühl von Scham und Beschämung zu verdecken?

Frei sein von Hemmungen, Scham und moralischen Zwängen

Hemmungen fallen zu lassen, sich frei zu fühlen, die Alltagsperson hinter sich zu lassen – all das kann eine Rolle im Konsumverhalten spielen. Drogen können zu einer solchen frei gelebten Sexualität ebenso einen Beitrag leisten wie sogenannte „karnevalistische Räume“. Räume, die nach eigenen Regeln und Ritualen funktionieren, in denen übliche Regeln und Moralvorstellungen nicht gelten und für deren Nutzer_innen sie gleichermaßen



ßen Fantasie- und Schutzraum darstellen und einen Ausbruch aus der Realität ermöglichen. Ob Sexclub, Motto-partys oder das heimische Spielzimmer; ob wir mit dem Anlegen von Fetischkleidung oder durch die Einnahme von Drogen in eine andere Welt springen, der Effekt ist der gleiche: Wir klinken uns für eine Zeit aus einer Welt aus, die voller Diskriminierung und Stigmatisierung, voller Ratschläge und Belehrungen darüber ist, was richtig, was falsch, was gut und böse ist.

Chemsex-Partys erfüllen gleich mehrere Bedürfnisse

Diese Distanz vom Alltag, ganz gleichgültig, ob sie durch bestimmte Kleidung, Orte, Rituale oder Drogen erreicht wird, kann wunderbar für unser Sexualleben sein. Denn sie gestattet uns, schamlos zu sein und kann helfen, Hemmungen zu überwinden und die Scham wie die Beschämung auszublenden. Das trifft im besonderen Maße zu, wenn für die Erfüllung der eigenen sexuellen Bedürfnisse hohe (äußerliche) Anforderungen gestellt werden. Immer wieder deutlich zu erleben ist das innerhalb der

MSM-Community und den Möglichkeiten der neuen digitalen Medien: Welche Form von Männlichkeit, Fitness und Körperlichkeit etwa muss ich bei Dating-Plattformen wie Planetromeo, Grindr und Scruff aufbieten, um beim Online-Cruising nicht gleich durchs Raster zu fallen und gar nicht erst gesehen zu werden?

In der Summe wundert es da nicht, dass der Chemsex, also Sex in Verbindung mit bestimmten Drogen, in der schwulen Community viele User so nachhaltig erfüllt. Lustgewinn, Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft, Enthemmung und karnevalistischer Raum in einem – wer kann da noch der Chemsex-Party widerstehen, die all diese Anforderungen im Kern vereint?

Scham und Beschämung sind der Anfang eines Strudels, in dem manche weiter oben und manche weiter unten mitschwimmen. Für mich war der PoBe-Workshop eine tiefgreifende Erfahrung – fast so schön wie ein ordentlicher Rausch.

Florian Winkler-Ohm

Trifft ein_e Minister_in eine_n Sexarbeiter_in...

Auch in Deutschland versuchen die unterschiedlichen politischen Akteur_innen die Themen Sexualität und Geschlecht für sich zu vereinnahmen. Und das tun sie längst nicht immer im Sinne derer, für die sie politisch zu handeln glauben.

Ob die Stigmatisierung von Sexarbeit, fehlende Trans*-Rechte, die Kriminalisierung von Menschen mit HIV, oder AfD-Abgeordnete, die Menschen mit HIV registrieren lassen wollen: die Politik mischt sich in Sexualität und Geschlechter ein, oft ohne ausreichend auf Betroffene und deren Erfahrungen zu hören. Auf dieses Fazit ließe sich vielleicht die PoBe-Talkrunde „Spiel, Satz, Sieg“ – Geschlecht und Sexualität_en als Spielbälle auf dem politischen Rasen“ zusammenfassen, bei der Expert_innen dieses Themenfeld auszuloten versuchten.



Ein Schutz, der keiner ist

Fabienne Freymadl vom Berufsverband Sexarbeit (BesD e.V.) nutzte das Gespräch für eine vehemente Kritik des sogenannten Prostituiertenschutzgesetzes (ProstSchG), das gegen alle Widerstände von Sexarbeiter_innen seit dem 1. Juli 2017 in Kraft ist. Petitionen dagegen halfen nichts, ebenso wenig Stellungnahmen der Sexarbeiter_innen an das federführende Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Freymadl, die den „Schutz“ im Titel des Gesetzes in Anführungszeichen setzt, machte deutlich, wie die Anmeldepflicht Sexarbeiter_innen in die berufliche Illegalität treibt, statt „Schutz“ zu bieten. Sexarbeiter_innen, deren Anliegen zuletzt durch Melissa Gira Grants vielbesprochenes Buch „Hure spielen – Die Arbeit der Sexarbeit“ öffentlich wurden, treten zwar für ihre politischen und beruflichen Interessen ein, auch beim jährlichen „International Sexworkers' Day“ am 2. Juni. Trotzdem sind nicht sie diejenigen, denen Gehör geschenkt wird. Eher folgten

Politiker_innen der Logik der sexarbeitsfeindlichen „Emma“-Herausgeberin Alice Schwarzer, bedauert Fabienne Freymadl.

Die restriktive „Dritte Option“

Die restriktive „Dritte Option“

Wie wechselnde Bundesregierungen seit den 1980ern die Rechte von trans* Menschen entgegen aller Forderungen des Bundesverfassungsgerichts schleifen lassen, machte TransInterQueer e.V. deutlich, der Verein von und für trans*, inter und queere Menschen aus Berlin (Offenlegung: Inputgeber dazu war der Autor dieses Beitrags). Die sogenannte „Dritte Option“, d.h. neben „Mann“ und „Frau“ eine weitere Möglichkeit beim Geschlechtseintrag zur Auswahl zu haben, verlangte das Bundesverfassungsgericht von der Großen Koalition bis Ende 2018 umzusetzen. Inter*-und Trans*-Communities feierten diesen Beschluss zunächst als Meilenstein, internationale Medien bissen an, so spektakulär erschien er. Doch während das Bundesverfassungsgericht sowohl inter* wie auch trans* Menschen zugesteht, sich für den dritten Geschlechtseintrag (der „divers“ heißen soll) zu entscheiden, sieht das Bundesministerium des Innern das anders. Das wird sich, so steht zu befürchten, damit durchsetzen, dass nicht alle inter* und trans* Menschen die Chance auf die „Dritte Option“ erhalten, sondern ausschließlich medizinisch diagnostizierte inter* Menschen – also ein Bruchteil derer, die ursprünglich davon hätten profitieren sollen. Unter den Teilnehmer_innen am Talk, die in einem eigenen PoBe-Themenstrang andere Sexualität_en und Geschlechter erforscht hatten, entstand Einigkeit: als gesellschaftliche Teilgruppen, die „von außen“ als abgeschottet voneinander wahrgenommen werden, dürfen wir uns nicht auf dem „Spielplatz Politik“ gegeneinander ausspielen lassen. Stattdessen lieber gegenseitige Solidarität, gemeinsames Einstehen für bessere Lebensbedingungen für Alle.

Leo Yannick Wild

Sexuelle Offenheit – und aktuelle gesellschaftliche Zumutungen

*Welche Möglichkeiten entgehen uns, wenn wir uns eindeutig in einem Regelsystem von Heterosexualität und Homosexualität verorten müssen? Diese Frage stellte Heinz-Jürgen Voß, Professor*in für Sexualwissenschaft und Sexuelle Bildung an der Hochschule Merseburg, ins Zentrum seines Vortrags bei den Positiven Begegnungen. Für das „Life+“-Magazin hat er seine zentralen Denkansätze und Schlussfolgerungen zusammengefasst.*



Fotocredit: Christian Auepurg, Hochschule Merseburg

„Ich würde die Idee der Homosexualität gern musikalisieren: Sie existiert nur in ihren Rhythmen, ihren Intervallen und ihren Pausen, sie existiert nur durch ihre (dramatische) Bewegung. Sie konjugiert Unsichtbarkeit und Sichtbarkeit in diesem Rhythmus des Erscheinens und des Verschwindens.“ [1]

Dieses Zitat von Guy Hocquenghem hatte ich als Leitspruch für mein Referat gewählt. Mir geht es darum, Möglichkeitsräume auszuloten, in denen Menschen sich und ihre Sexualität ausprobieren können. Es gilt also die

Je näher man hinschaut, desto vielfältiger wird das Bild der unterschiedlichen Formen des Verlangens. Je näher man hinschaut, desto deutlicher wird, dass Begriffe wie ‚Homo-‘ oder ‚Heterosexualität‘ extrem abstrakte, verallgemeinernde Begriffe sind, die höchstens an der Oberfläche etwas mit dem konkreten Verhalten und den Wünschen von Menschen zu tun haben.“ [3]

Möglichkeiten können auch verunsichern. Aber keine Sorge: Es geht nicht darum, jemandem etwas wegzuneh-

„Möglichkeiten können auch verunsichern. Aber keine Sorge: Es geht nicht darum, jemandem etwas wegzunehmen.“

Frage zu stellen, was uns an Möglichkeiten entgeht, wenn wir uns eindeutig in einem Regelsystem von Heterosexualität und Homosexualität verorten müssen. Studien zeigen, dass sich etwa 30 bis 50 % der jungen Erwachsenen nicht als „ausschließlich heterosexuell“ oder „ausschließlich homosexuell“ sehen [2].

Statt dogmatisch eine klare Positionierung dieser Menschen einzufordern, könnte es auch für lesbische und schwule Bewegungen interessant sein, wie sich im Anschluss an die (gleichgeschlechtlichen) sexuellen Fantasien und Erfahrungen gemeinsame politische Forderungen für eine freie, selbstbestimmte und achtsame Sexualität entfalten lassen.

Gemeinsame politische Forderungen für eine selbstbestimmte und achtsame Sexualität

Norbert Reck führt diesen Gedanken im Band „Die Idee der Homosexualität musikalisieren: Zur Aktualität von Guy Hocquenghem“ aus, wenn er schreibt:

„Anstelle der ‚Homosexualität‘ das gleichgeschlechtliche Verlangen sehen zu lernen kann einige überraschende neue Einsichten zutage fördern. Auszugehen ist von der bleibend gültigen Erkenntnis Freuds, dass gleichgeschlechtliches Verlangen keineswegs die spezifische Libido der eingrenzenden Gruppe der ‚Homosexuellen‘ bezeichnet, sondern dass grundsätzlich alle Menschen – bewusst oder unbewusst – gleichgeschlechtliche Gefühle erleben... Und das geschlechtlich unspezifische Bedürfnis nach Nähe... Das Verlangen nach bestimmten Körpersäften. Nach bestimmten Arten der Berührung. Nach Eindringen. Nach Durchdrungenwerden. Nach Haut. Nach bestimmten Arten von Haut, nach behaarter Haut, nach haarloser Haut ...

men. Gerade aus der Erfahrung heraus, dass das schwule (oder lesbische) Begehren und Tun noch schwer geahndet und moralisch verdammt wurde – nicht zuletzt in der Zeit der „Aids-Hysterie“ –, ist für einige – ganz zu Recht – die eigene klare schwule (bzw. lesbische) Identität wichtig.

Die Relevanz von Identität in diesen Kämpfen wird umso deutlicher, wenn man auf konkrete Aussagen von zum Teil sogar heute noch einflussreichen Leuten schaut: So forderte etwa der langjährige CSU-Chef Horst Seehofer, der auch damals schon politische Verantwortung trug, in den 1980er Jahren ebenso wie sein Parteifreund Peter Gauweiler, HIV-Infizierte „in speziellen Heimen“ zu sammeln“ und sie zu „konzentrieren“ [4].

In Bayern entstand damals der „Maßnahmenkatalog zur Abwehr von Aids“, der „Zwangstests für Beamtenanwärter, Drogenabhängige und Prostituierte, ebenso wie Migrant/innen“ vorsah, wie Ulrich Würdemann in seinem Band „Schweigen = Tod, Aktion = Leben. ACT UP in Deutschland 1989 bis 1993“ ausführt. Um überhaupt gegen solche Angriffe streiten zu können, war es wichtig, eine gemeinsame Identität zu finden.

Eine gemeinsame Identität als Basis für den gemeinsame Gegenwehr

Gleichzeitig, so meinte der wichtige französische Schwulenaktivist Guy Hocquenghem bereits in den 1970er Jahren, würden sich Schwule durch die eindeutige (Selbst-) Zuordnung in die herrschende Ordnung fügen und ihre wirkliche schwule Befreiung verfehlen. Hubert Fichte beschrieb in seinem Roman „Detlevs Imitationen ‚Grünspan‘“ (1971), was er darunter verstand: „Ich kann mir die Freiheit, wenn ich ehrlich bin, nur als eine giganti-

sche, weltweite Verschwulung vorstellen...“ [5] „Verschwulung“ als Begriff des „warmen“ und gemeinsamen Lebens miteinander, jenseits der Verfolgungen und der Verrechtlichungen. Heute sind wir weitergekommen: Die juristische Verfolgung der Schwulen hatte mit der Abschaffung des § 175 ein Ende; nach und nach werden auch Schwule, die verurteilt wurden (punktuell) rehabilitiert. Fast zuletzt kommen auch die lesbischen Frauen in den Blick, denen „aufgrund ihrer Lebensweise“ die Kinder weggenommen wurden.

Erst zögerlich widmet man sich selbst in der LSBTIQ*-Community der Verfolgung, die lesbische Frauen ertragen mussten, wenn wir z.B. neben ihrer Verschleppung als „Asoziale“ in Konzentrationslager auch an die nach § 129 in Österreich-Ungarn Verurteilten denken. Dieser Paragraf galt auch während der Besetzung Österreichs durch die Nazis und stellte sowohl gleichgeschlechtliche Handlungen unter Männern als

teren zu nennen, so ist in EU-Europa eine zunehmende Stigmatisierung von HIV-Positiven zu beobachten. Zum Beispiel war in der österreichischen Tagespresse zu lesen: „HIV-Positiver wegen Oralverkehr verurteilt: Ein 17-jähriger Vorarlberger ist am Montagnachmittag am Landesgericht Feldkirch zu drei Monaten bedingter Haft verurteilt worden, weil er ein 15-jähriges Mädchen beim Sexualkontakt über seine HIV-Infektion im Unklaren gelassen haben soll.“ [7]

Solche und ähnliche Meldungen häufen sich – in Bezug auf gleich- und andersgeschlechtlichen Sex. Selbst HIV-infizierte Personen, die alles berücksichtigen, was Aidshilfen empfehlen (die also gut medikamentös eingestellt sind, so dass keine Infektionsgefahr für Partner_innen bei ungeschütztem Sex besteht; und die es beim aktiven Oralverkehr vermeiden, in den Mund des Partner_in abzuspritzen), müssen sich vor Gericht verantworten. Was das für junge Menschen bedeutet,

„Diejenigen, die sich möglichst gut in die bürgerliche paarsexuelle Ordnung fügen, werden stärker akzeptiert, während sich gegen andere Personengruppen Verfolgungen richten.“

auch unter Frauen unter Strafe. Dass diese aktuellen positiven Entwicklungen auf den Weg gekommen sind, ist das Verdienst der Älteren – und vielfach der Toten, wenn wir vor allem an die vielen an den Folgen von Aids gestorbenen Schwulen denken. Deshalb sollte es uns auch alle aufregen – und habe auch ich Mühe, Ruhe zu bewahren –, wenn Ältere in der Community nicht mit der Wertschätzung behandelt werden, die ihnen zukommen sollte. [6]

Neue Repressionen gegen Menschen mit HIV

Und bei all der positiven Entwicklung im geschlechtlich-sexuellen Bereich sollten wir nicht nachlässig werden: Konnten in den 1980er Jahren noch die Ziele von Seehofer und Gauweiler verhindert werden, so werden seit etwas mehr als zehn Jahren Gesetze ausgeführt, die es z.B. ermöglichen, dass in Gewahrsam genommene Personen zwangsweise auf HIV und Hepatitis getestet werden dürfen! Nicht einmal in den Zeiten der Aids-Hysterie waren solche Regelungen durchsetzbar – etwa die damalige Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth hat mit ihrem Einsatz schlimme rechtliche Regelungen verhindert.

Solche aktuellen problematischen Veränderungen lassen sich an verschiedenen Punkten feststellen. Um einen wei-

ist vorstellbar: Bei den ersten sexuellen „Gehversuchen“ müssen sie gleich vor Gericht!

Die Vorsitzende des Anfang der 1990er Jahre größten Homosexuellenverbandes in Deutschland, des Lesbenring e.V., Jutta Oesterle-Schwerin hatte schon früh in den bürgerrechtlichen Diskursen zur Verbesserung der Situation der Lesben und Schwulen gewarnt: Es handle sich um ein „staatliche[s] Integrationsangebot“ an die Schwulen und „einen Versuch, schwules Leben zu domestizieren und es im Zeitalter von AIDS in geordnete Bahnen

Zur Person

*Der Sozialwissenschaftler und Biologe Dr. Heinz-Jürgen Voß ist seit 2014 Professor*in für Sexualwissenschaft und Sexuelle Bildung an der Hochschule Merseburg. Schwerpunkte seiner Forschung und Lehre sind biologisch-medizinische Geschlechtertheorien, Sexualwissenschaft, Queer Studies und Intersektionalität. 2016 veröffentlichte er gemeinsam mit Zülfukar Çetin „Schwule Sichtbarkeit und schwule Identität“ (Psychosozial-Verlag).*

zu lenken“. Zukünftig würden dann möglicherweise nur die Schwulen, die mit Heirat „eine gewisse Stetigkeit“ versprechen (mehr) toleriert, die anderen hingegen „als ‚besonders gefährlich‘ diskriminiert und verfolgt“. [8]

Diese Entwicklung sehen wir nun tatsächlich: Diejenigen, die sich möglichst gut in die bürgerliche paar-sexuelle Ordnung fügen, werden stärker akzeptiert, während sich gegen andere Personengruppen Verfolgungen richten. Dabei gilt selbstverständlich das, was Zahlreiche der LSBTIQ*-Aktivist*innen immer gesagt haben: Wer heiraten will, soll heiraten. Aber das sollte nicht dazu führen, die Solidarität für diejenigen unter uns, die anders leben, zurückzufahren.

[1] Guy Hocquenghem im Jahr 1987, zit. n. Marshall, 1997 [1996], S. 90, übersetzt von Salih Alexander Wolter, in: Voß, Heinz-Jürgen (Hg.): *Die Idee der Homosexualität musikalisieren: Zur Aktualität von Guy Hocquenghem*. Gießen: Psychosozial-Verlag. S. 7.

[2] Z.B. ergab die YouGov-Studie für die Bundesrepublik Deutschland, dass sich 52 % der Befragten als „ausschließlich heterosexuell“ einordneten, 5 % als „ausschließlich homosexuell“ und 38 % der Befragten zwischen diesen beiden Extremen. Siehe: Christoph Drösser und Holger Geißler (2017), *Wir Deutschen und die Liebe: Wie wir lieben. Was wir lieben. Was uns erregt*. Hamburg: Verlag Edel Books.

[3] Norbert Reck, „Befreiung von der Homosexualität: Ein Kapitel Queer-Theologie in Auseinandersetzung mit Guy Hocquenghem“, in: Voß, Heinz-Jürgen (Hg.): *Die Idee der Homosexualität musikalisieren: Zur Aktualität von Guy Hocquenghem*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

[4] Ulrich Würdemann, „Schweigen = Tod, Aktion = Leben. ACT UP in Deutschland 1989 bis 1993“. Berlin 2017: Epubli.

[5] Vgl. Salih Alexander Wolter, „Jäcki und die Heere der Unempfindlichkeit. Hubert Fichtes letztes Jahr“, Online: <https://salihalexanderwolter.de/hubert-fichtes-letztes-jahr/> (Zugriff: 26.10.2018).

[6] Heinz-Jürgen Voß, „Diskriminierung in der schwulen Szene – Gay Hostel: Keine Gäste über 38!“ *Queer.de*, 20.10.2018. Online: https://www.queer.de/detail.php?article_id=32177 (Zugriff: 26.10.2018).

[7] ORF, „HIV-Infizierter verurteilt“, 5.3.2012. Online: <https://vorarlberg.orf.at/news/stories/2523707/> (Zugriff: 26.10.2108).

[8] Jutta Oesterle-Schwerin (1991), „Assimilation oder Emanzipation? In: Laabs, Klaus (Hg.): *Lesben. Schwule. Standesamt. Die Debatte um die Homohe*“. Berlin: CH. Links Verlag. S. 28-38

Ein Fokus des Workshops „Sex, Drogen und andere Sehnsüchte“ richtete sich auf Substanzkonsum. Deshalb sollen hier noch einige relevante Fragen aufgeworfen werden, die sich an die eben gemachten Reflexionen anschließen, aber zugleich die Frage von Substanzkonsum einbinden:

Zeigt die aktuelle gesellschaftliche Entwicklung eine Rückkehr zur Sittlichkeit?

- Es zeigt sich verstärkte direkte staatliche Restriktion, wenn es um Barebacking unter Männern geht, an dem (mindestens) ein wissentlich HIV-Positiver beteiligt ist.
- Es zeigt sich weiterhin Repression gegen Orte, an denen Outdoor-Sex zwischen Männern stattfindet (Razzien in Cruising-Areas).
- Kontinuierlich findet Repressionen gegen Sexarbeiter_innen statt (auch gegen Drogenkonsumierende).

Stehen aktuelle Achtsamkeitskonzepte gegen Substanzkonsum?

- Konzepte der Verantwortung und Achtsamkeit – etwa die Konzepte „Nein heißt Nein“ und „Ja heißt Ja“ – zielen auf Informierte Einwilligung. Psychoaktive Substanzen können „informierte Einwilligung“ aber einschränken – soll Sex dann generell nicht stattfinden?
- Wie können unter Substanzkonsum wirksame Möglichkeiten informierter Einwilligung aussehen?

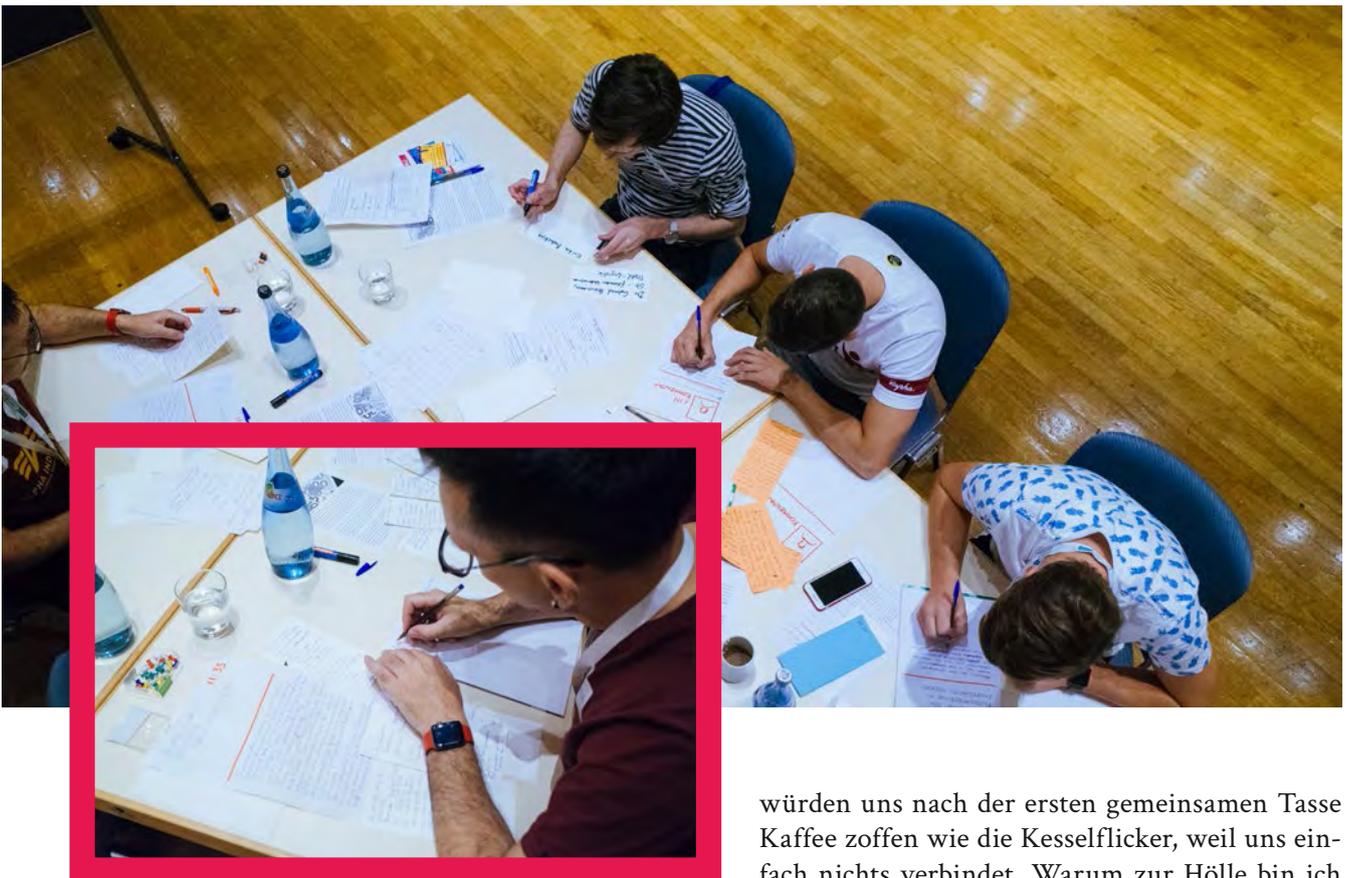
Ergibt sich mit PrEP wieder mehr sexuelle Offenheit – so wie sie Guy Hocquenghem und Hubert Fichte sahen?

- Das Aufkommen von HIV und Aids in den 1980er Jahren hat sexuelle Begegnungen unter Männern radikal verändert. Macht PREP unbefangeneren Sex wieder möglich?

Lasst uns politisch sein – und diese und andere Fragen in Ruhe (und nicht so aufgeregt wie zuletzt teilweise) miteinander angehen.

Wie das Leben so spielt

Was passiert, wenn man etwas mehr als 20 Menschen bittet, einen Mittel-Vergabeprozess nachzustellen, bei dem das Geld einer Stiftung vielleicht an HIV-Projekte fließen könnte? Viele interessante Dinge, die zu einer ernüchternden Erkenntnis führen.



würden uns nach der ersten gemeinsamen Tasse Kaffee zoffen wie die Kesselflicker, weil uns einfach nichts verbindet. Warum zur Hölle bin ich jetzt also Erika?

Erika Bachstein ist empört. Was es mir nicht einfach macht. Denn Erika Bachstein bin ich. Erika ist 62, pensionierte ehemalige Oberstufenlehrerin für Geografie, Religion und Sport und kommt aus einer kleinen Stadt, irgendwo im Taunus. Bei der letzten Bundestagswahl hat sie AfD gewählt, und würde das wieder tun. Sie hat in ihrem gesamten Leben mit drei verschiedenen Männern geschlafen, mit einem davon für 33 Jahre, und ist knackheterosexuell. Ich bin 43, arbeite als Journalist, mache die PR eines queeren Clubs in der Großstadt Berlin und habe bei der letzten Bundestagswahl zähneknirschend die Grünen gewählt. Was ich, auf der Suche nach echten linken Alternativen, nicht wieder tun würde. Mein Sexualleben ist ausgelassen und – sagen wir mal – personell variantenreich. Erika und ich

„Warum zur Hölle bin ich jetzt also Erika?“

Schuld daran ist das Vorbereitungsteam der Positiven Begegnungen 2018. Denn das hat sich dieses Planspiel unter dem Motto „Bilder von HIV“ ausgedacht. Dabei soll das Geld einer fiktiven Stiftung, an einem fiktiven Ort, unter Beteiligung fiktiver Organisationen, in einem fiktiven Prozess, einer fiktiven Kampagne zugesprochen werden. Fast wie im realen Leben. Abgebildet werden soll die Gesamtgesellschaft, ihre Ideen davon, was HIV heute ist und wie Menschen mit HIV wahrgenommen werden. „In unserem Planspiel treffen mehrere Gruppen aufeinander,

die sich um die Zuteilung des Geldes bewerben“, heißt es in der Ankündigung. „Die Intentionen dieser Gruppen sind dabei grundverschieden. Jede Gruppe wird versuchen, mit möglichst klaren Zielen und gut formulierten Begründungen das Berater_innengremium zu überzeugen“. Die (fiktiven) Geldmittel sollen am Ende an diejenige Gruppe gehen, die am Samstag das beste Konzept zur Mittelverwendung vorlegen kann. Hierfür kann es sinnvoll sein, die Strategien der Mitspieler_innen zu kennen und bei Bedarf auch Gruppen übergreifende Kooperationen einzugehen – z.B. mit der HIV-Community oder regionalen Aidshilfe. Aber, wie im echten Leben, ist auch mit Gegenwind zu rechnen, und so kommen auch „Besorgte Bürger“, Presse und Lokalpolitik mit ins Spiel. Klingt nicht so verständlich? Finden eine Menge Leute. Die nicht erscheinen. Am Morgen des ersten Tages sollen acht Gruppen (unter ihnen „der Stadtrat“, die „Besorgten Bürger“, „die Aids-Hilfe“, „die Presse“ und „die HIV-Community“) mit mindestens vier Teilnehmern besetzt werden. Wir sind aber nur 17 und stehen deswegen für einen Moment etwas verloren in dem Saal herum, in dem am Abend zuvor die Eröffnung der PoBe mit fast 400 Leuten fröhlich und laut war. Dann werden zwei Gruppen gestrichen, die Teilnehmerzahl pro Gruppe beschränkt, noch einige Teilnehmer_innen auf dem Flur angeworben, und es kann losgehen.

„Ich will wissen, wie es sich anfühlt, auf der anderen Seite der gesellschaftlichen Debatte um HIV Platz zu nehmen.“

Als Erstes müssen wir uns selber ausdenken, wer wir sein wollen und welcher Gruppe wir uns deswegen zugehörig fühlen. Felix Martin, ein 23-jähriger Grüner, der im Oktober in Hessen in den Landtag einziehen wird, verwandelt sich in einen CDU-Abgeordneten und Stadtrat Anfang 70, dessen Blaupause er sicher aus vielen Sitzungen kennt. Holger Wicht, Pressesprecher der DAH, wird zu „Dr. Gabriel Heinemann“, einem regionalen Großunternehmer. Mehrere junge Menschen, die bislang noch keinen Artikel publiziert haben, gründen das „Stuttgarter Blatt“, und ich werde zu Erika, weil ich wissen will, wie es sich anfühlt, auf der anderen Seite der gesellschaftlichen Debatte um HIV Platz zu nehmen. „Yeah, endlich wieder szenisches Spielen“, sagt Felix Martin. Wenn es mal so einfach wäre. Holger Wicht und ich landen da, wo wir in unseren Rollen hingehören, bei den „besorgten Bürgern“. Wo ich mich, als Erika sofort mit „Marlene Seipp“ anfreunde, einer „45-jährigen Erzieherin und katholischen Mutter zweier Kinder“, deren Darstellerin eigentlich völlig anders heißt und eine verdiente, konfessions-

lose HIV-Aktivistin ist. Der „Stadtrat“ verkündet in einer Pressekonferenz die Gefechtslage: „Es geht um viel Geld. Wir bitten um Sorgfalt bei der Antragsstellung“. Und los.

In anderthalb Tagen durchlaufen wir nun politische Prozesse, die in Deutschland im Moment fast immer stattfinden, wenn es um Mittelvergabe geht: Konzepte schreiben. Anträge formulieren. Versuchen, die Presse für die eigenen Zwecke zu instrumentalisieren, um die Öffentlichkeit auf die eigene Seite zu ziehen. Mit politischen Partner_innen bei offenen und geschlossenen Türen verhandeln. Demos veranstalten.

„Es ist lustig, und unterhaltsam, und ein bisschen eklig.“

Denn ich merke schnell: Schwein sein ist auch schön. Es ist lustig, und unterhaltsam, und ein bisschen eklig. Jedes Mal, wenn Erika mit einer giftigen, moralisch aufgeladenen Bemerkung in die „Stadtratssitzung“ hineinquakt, wenn sie „Anständige Bürger würden so etwas nicht mal denken“ sagt und wenn sie mit ihre Taktik die freundlichen, engagierten Menschen von Aids-Hilfe und HIV-Community alt aussehen lässt, freut mich das ein bisschen. Weil ich so viel über meine eigene Arbeit lerne. Denn ich übertreibe nicht. Ich tue nichts, was das offensichtliche Vorbild für Erika Bachstein nicht auch tun würde, ich benutze keine Formulierung, die ich noch nie gehört habe, spiele aber schnell, über Bande und mit harten Bandagen.

Ich ertappe Erika am Nachmittag des ersten Tages dabei wie sie „Kein Kind ist wertlos“ auf ein Plakat schreibt, das sie wenig später krakelend durch den Saal trägt und für ein ernsthaftes politisches Statement hält, weil das zu vergebende Geld lieber für einen (nicht existierenden) katholischen Kindergarten statt für die HIV-Prävention aufgewendet wissen will. Irgendwo über mir schwebt Hedwig von Beverfoerde, lächelt giftig und flüstert: „Das kommt davon, wenn man so viel über mich schreibt.“ Ich brauche zwei Bier, bis ich Erika abends abschütteln kann. Sie übernachtet auf meiner Bettkante und ich schlafe nicht gut.

Am Morgen des zweiten Tages hat Erika für Enthaltbarkeit als wirksames Mittel gegen HIV argumentiert. Die entsprechenden Passagen des Antrags der „Besorgten Bürger“ habe ich in fünf Minuten geschrieben. Der von Felix Martin verkörperte Stadtrat hat freundlich genickt und danach die „Besorgten Bürger“ zu einem konspirativen Treffen gebeten, an dem auch die AfD teilnimmt, um über diese „CDU-nahen“ Ansätze zu diskutieren.

Währenddessen zitiert das „Stuttgarter Blatt“ den Antrag falsch und die Mitspieler der „Aids-Hilfe“ lachen in der Stadtratssitzung laut über Erikas Argumente. Diese tragen danach selbst ein gut strukturiertes, „sozialverträgliches“ Konzept mit lauter befristeten Verträgen vor, das so multimedial und social-media-tauglich ist wie ein 800-Seiten-Roman, das seit Jahren bekannte Präventionsbotschaften verbreiten möchte, auf die Schwaben und ihren Putzfimmel anspielt und mit einer schwäbischen Hausfrau als Figur arbeitet. Der Journalist in mir rollt laut mit den Augen und lässt Erika unfreundlich nachfragen, wie man damit unter 40-Jährige erreichen möchte. Die Antwort bleibt aus. Wie das Leben so spielt.

Trotzdem bekommt am Ende genau dieses Konzept den Zuschlag im Stadtrat. Allerdings erst, nachdem der CDU-Großfürst Dr. Gabriel Heinemann eine Herzattacke bekommt, stirbt und sich so die Mehrheitsverhältnisse ändern. Neu abgestimmt wird schon, während Felix Martin alias Dr. Heinemann noch scheinot neben seinem Stuhl liegt.

Als ich in der Nachbereitung der Veranstaltung gegenüber anderen Teilnehmer_innen erläutere, wie altbacken

und meiner Erfahrung nach wenig erfolgversprechend ich die Präventionskonzepte meiner „Gegner“ im Planspiel fand, ist die Antwort: „Na, hättest du gewinnen wollen?“ Nein, aber sagen wir mal so: Die „Besorgten Bürger“ und Erika haben sich in unserer kleinen, fiktiven Stadt nur nicht durchgesetzt, weil jemand genau an der richtigen Stelle starb, was im realen Leben eher selten passiert. Über 85 Prozent der deutschen Bevölkerung wissen zehn Jahre nach dem wegweisenden Statement der Eidgenössische Kommission für Aidsfragen immer noch nicht, dass HIV-Positive unter Therapie niemand infizieren können. Und wahrscheinlich halten noch mehr Menschen „90-90-90“ eher für die Maße eines quadratischen Supermodells, als diese Zahlen mit HIV in Verbindung zu bringen. Wir – und ich meine damit die Aids-Hilfen, die Pressevertreter_innen und Aktivist_innen – müssen den alten Bildern, die die Debatte um HIV in Deutschland nach wie vor bestimmen, schnell und wirksam neue, bessere entgegenseetzen. Denn Erika Bachstein ist empört.

Paul Schulz





Bekannt, verwandt, verbündet ...

Knüpfen am sozialen Netzwerk: Was brauchen wir, damit es uns gut geht? (Und wie viel davon?)



In den 17 Jahren, die ich von meiner HIV-Infektion weiß, hat sich mein soziales Netzwerk stetig gewandelt. Nach Umzügen, Arbeitgeberwechseln und anderen Veränderungen haben sich meine Beziehungen nun auf einen relativ festen Kern zusammengeschnürt. Neue Kontakte, vor allem außerhalb des HIV-Netzwerks, knüpfte ich wenig. Ist das nur mein Problem oder haben die anderen das auch?

Eine Teilnehmerin der Positiven Begegnungen überraschte mit einer sehr klaren Haltung: „Wenn ich es nach zwanzig Jahren noch nicht geschafft habe, mir ein Netzwerk aufzubauen, habe ich was falsch gemacht.“ Davon abgesehen, dass es sich lohnt, auch gut funktionierende Netzwerke in den Fokus zu nehmen, hängt die Art unseres sozialen Umfeldes nicht nur von eigenen aktiven Entscheidungen ab. In Gesprächen mit anderen Positiven habe ich gemerkt, dass es mehr Leuten wie mir geht.

„Früher fiel es mir leichter, mit neuen Leuten in Kontakt zu kommen“

„Früher fiel es mir leichter, mit neuen Leuten in Kontakt zu kommen, durch Schule und Studium lernt man schneller Menschen kennen“, formulierte etwa ein

Bekannter seine eigenen Erfahrungen. Dabei ist das nicht nur ein Thema des Älterwerdens. Auch unangenehme Erfahrungen z.B. mit Outing können eher zum Rückzug führen. Chronische Erkrankungen wirken je nach Schweregrad in verschiedene Bereiche unseres Lebens hinein und können unsere Lebensqualität einschränken. Laut Ergebnissen der WHO zur „Quality of Life“ bei HIV-Positiven wirken sich nicht nur HIV-Symptome und CD4-Zahlen auf unser Wohlbefinden aus, sondern ganz besonders auch das Alter und die soziale Unterstützung. Soziale Ressourcen wirken wie ein psychosoziales Immunsystem und stärken unsere Widerstandskräfte. Alter und Netzwerk sind Themen, die uns alle angehen.

Ich wohne in einer Genossenschaft, in der viel Wert auf Gemeinschaftssinn gelegt wird. Aktivitäten und Ausflüge werden geplant; besonders für Ältere wird viel unternommen, damit die Menschen so lange wie möglich in der eigenen Wohnung leben können. Noch bin ich in meiner Genossenschaft wenig vernetzt, dafür habe ich ein gutes HIV-Netzwerk. Aber es sind fast wie zwei parallele Welten. Lassen sich die beiden verbinden? Baue ich mir in der Genossenschaft einen eigenen Freundes- und Bekanntenkreis auf? Es war erst nur ein Gefühl, dass ich da vielleicht was tun müsste. Und ich habe nach einem Weg gesucht, das zu überprüfen: Was brauche ich wirklich? Und es mit einem Soziogramm versucht.

Welche Freund_innen und Bekannte stehen mir eigentlich wirklich nahe?

Auf der PoBe haben wir das dann in einem Workshop zum Thema Soziale Netzwerke durchgeführt. Jede_r Teilnehmende hat für sich ein kleines Soziogramm erstellt, das auch leicht zuhause angefertigt werden kann. Auf einem Blatt Papier werden die Personen, die einem (gefühl, nicht räumlich) nahestehen, aufgezeichnet, und die Beziehung zu ihnen hinterfragt: Was verbindet uns? Welche Bedeutung hat die Person für mich?

Die ersten Namen sind schnell aufgeschrieben, doch dann kommt der Schreckmoment: Sind es wirklich nur so wenige? Die Größe eines Netzwerks allerdings hat im besten Falle für den Informationsaustausch eine größere Bedeutung. Wenn es um emotionale Unterstützung geht, spielt sie keine Rolle. Vor allem die Frage nach der Qualität, also wie gut mir diese Kontakte tun, wie viel Vertrauen ich zu ihnen habe, ist ein wichtiger Schlüsselaspekt.

Die Workshop-Teilnehmer_innen nannten enge Freunde und Familie als die Menschen, die Mut und Kraft verleihen, bei denen „das Gleichgewicht zwischen Geben und Nehmen stimmt und zu denen man jederzeit kommen kann, wenn es einem nicht gut geht. Auch (Schwerpunkt-)Ärzt_innen fanden sich übrigens darunter. Einige von uns sehen sie öfter als manche Familienmitglieder.

Im Gespräch zeigte sich allerdings auch: In den individuellen Soziogrammen waren mitunter Personen als wichtige, nahestehende Menschen eingetragen worden, „die zwar sagen, dass sie hinter mir stehen, aber das spüre ich nicht“. Dabei ist gerade, wie wir unsere Beziehungen zu wichtigen Mitmenschen empfinden, der Gradmesser für unser Wohlbefinden. Integration und Rückhalt helfen uns im Alltag, Belastungen und Krisen zu überstehen. Wie eine soziale Unterstützung konkret aussehen kann, ist dabei vielfältig. Sie reicht von konkreten Arbeitshilfen, Geld, Beratung und Gesellschaft, über Anerkennung, Akzeptanz, Orientierung bis zu Geborgenheit, Liebe und Ermutigung.

Gemeinsame Erfahrungen und echte Verbündete

Zwei Ergebnisse des Workshops sind besonders bemerkenswert: Erstens: Wir brauchen die (geschützte) HIV-Community, um unsere Geschichten zu erzählen und zu reflektieren, uns auszutauschen und zuhören zu können. Wir alle haben schon „Überraschungseffekte“

erlebt: Menschen, auf die wir uns verlassen haben, haben uns verlassen, als wir sie brauchten. Personen, zu denen wir kaum Bezug hatten, traten dafür plötzlich als echte Verbündete auf. Wir haben uns zurückgezogen und Kontakte vermieden, weil wir Angst hatten, dass sie uns nicht guttun. Für die einen waren das Familienmitglieder: Sie kann man sich nicht frei wählen, und manchmal werden die Beziehungen zu ihnen zwanghaft aufrechterhalten. Andere mieden den Kontakt zur HIV-Community, weil sie befürchteten, durch zu viel Krankheit runtergezogen zu werden – um beim ersten Selbsthilfetreffen zu merken, dass die Gemeinschaft doch eher aufbaut. Was die gemeinsame Erfahrung der HIV-Community bedeuten kann, ließ sich in diesem Workshop ganz unmittelbar (er)leben.

Zweitens: Wir brauchen Menschen, bei denen wir so sein können, wie wir sind. Menschen, bei denen wir Verständnis finden – und kein Mitleid ernten. Natürlich lassen sich solche Beziehungen nicht einfach planen. Neue, vor allem enge Kontakte aufzubauen erfordert Aufwand, vor allem Zeit und Geduld. Das wird im Alter nicht einfacher. „Soziale Netzwerke muss ich jetzt aufbauen, nicht wenn es zu spät ist“, so ein Teilnehmer. Das Gute ist: Die meisten Beziehungen fangen ja eher unscheinbar an und können mit der Zeit ganz andere Ebenen erreichen. Ob ich dafür in der schwulen Community oder in der Nachbarschaft unterwegs bin, kommt vielleicht zuerst einmal auf das jeweilige Interesse an.

Monate vor den Positiven Begegnungen hatte ich eine Einladung in meinem Briefkasten, mich bei www.nebenan.de anzumelden. Das ist eine große Vernetzungsbörse für Tausch, Aktivitäten, Veranstaltungen in der eigenen Nachbarschaft. Für die Vorbereitung des Workshops habe ich endlich diesen Zettel aus dem Schreibtisch gezogen und mich angemeldet. Erst diese Auseinandersetzung hat dazu geführt, dass ich aktiv geworden bin. Und dass mir erst jetzt bewusst geworden ist, wie sehr mir eine vor wenigen Jahren verstorbene gute Freundin bis heute fehlt.

Die Auseinandersetzung mit diesen persönlichen Themen erfordert ebenso Mut, wie diese Erfahrungen mit anderen zu teilen. Doch es lohnt sich. Nicht nur, um die eigenen Bedürfnisse und Ressourcen besser einschätzen und nutzen zu können. Es gibt auch Kraft, um gemeinsam an den Herausforderungen zu arbeiten – und uns und unsere Bilder vom Leben mit HIV zu zeigen. Beim Thema Soziales Netzwerk haben wir mit diesem Workshop einen Anfang gemacht. Bleiben wir also in Kontakt!

Katja Schraml

HIV-Bewegung in den Zeiten der AfD

Der Aufstieg des Rechtspopulismus stellt auch die HIV-Bewegung in Deutschland vor neue Herausforderungen. Viele Menschen mit HIV fürchten ein Klima der Angst und eine Wiederkehr von Diskriminierungen. Stehen die Errungenschaften der letzten 35 Jahre tatsächlich zur Disposition und was kann HIV-Bewegung tun, um der Gefahr von Rechts zu begegnen?

Dass sich die Furcht in Widerstand verwandeln wird, trotz alledem!

Hannes Wader

Im Konferenzraum des Stuttgarter Maritim-Hotels gehen die Ängste reihum. Es sind vor allem ältere HIV-positive Männer, die sich auf den 20. Positiven Begegnungen für den Workshop über rechte Tendenzen entschieden haben. Und ihre Ängste sind vor allem persönlicher Natur.

„Wird es noch Freizeitangebote für Menschen mit HIV geben, wenn Rechtspopulist_innen am Ruder sind?“, fragt einer. „Werde ich mir dann meine HIV-Medikamente noch leisten können?“, ein anderer. „Kriegen wir überhaupt noch die bestmögliche Versorgung oder werden wir mit preiswerteren, aber älteren Medikamenten abgespeist? Ist meine Rente dann noch sicher?“

Die Ängste könnten berechtigt sein. Zwar ist eine Linie der AfD beim Thema HIV/Aids bisher nur in groben Zügen auszumachen, das Parteiprogramm schweigt sich aus (siehe „Rückkehr der Moralapostel“ im „Life+“Magazin zur PoBe 2016). Doch wer die Puzzleteile zusammenfügt, kann die Umrisse erkennen und sie sehen Russland ähnlicher, als einer partizipatorischen HIV-Politik, wie die Bundesrepublik sie seit den späten Achtzigern entwickelt hat.

Auch die Strukturen der HIV-Community sind in Gefahr

Berechtigt ist sicher auch die Angst, dass Rechtspopulist_innen schon jetzt in Gedanken mit am Schreibtisch sitzen, wenn in Ministerien oder Behörden Politik gestaltet wird, vor allem in Bundesländern, in denen die AfD besonders stark ist und die Regierungsbildung unter Demokrat_innen erschwert, wie z.B. in Sachsen oder Sachsen-Anhalt. Als sicher kann gelten: Abgelehnte Förderungen oder Streichung von Geldern könnte zuerst die besonders verletzlichen Minderheiten innerhalb der HIV-Community treffen: Geflüchtete und Menschen ohne Dokumente, denn sie sind schon jetzt die Zielscheiben rechter Hetze.

Der Berliner HIV-Aktivist Heiko Großer prophezeit allerdings, es werde im HIV-Bereich nicht zuerst die Betroffenen selbst erwischen. Die Strategie der AfD sei eine andere: „Zuerst geht es gegen unsere Strukturen!“ Ziel der Rechtspopulist_innen sei es „den „linksgrün-versifften Staat“ anzugreifen, das heißt, alle partizipatorischen Strukturen zu zerschlagen, die in den letzten 35 Jahren mit dem Ziel entstanden sind, benachteiligte Gruppen der Gesellschaft zu fördern – sei es direkt durch Geld oder indirekt durch Unterstützung und Bereitstellung von Infrastruktur.

Es würde also zuerst die Aidshilfen treffen, die fast vollständig von staatlichen Zuschüssen abhängen. Das habe auch einen Grund, sagt Großer: „Sind die Strukturen erst einmal zerschlagen, fehlt den Betroffenen die Möglichkeit, sich kollektiv zu wehren. Sind sie dann vereinzelt und auf sich gestellt, fällt den Rechtspopulisten der nächste Schritt, nämlich der Entzug von Leistungen, öffentliche Stigmatisierung oder sogar Kriminalisierung wesentlich leichter.“

Großer könnte Recht behalten. Von genau dieser Strategie der AfD berichtete nämlich der Landesgeschäftsführer der AIDS-Hilfe Sachsen-Anhalt und Vorstandsmitglied der DAH, Sven Warminsky, im Rahmen der Positiven Begegnungen. Im März 2016 waren die Rechtspopulisten mit dem erschreckend hohen Wahlergebnis von 24,3 Prozent in den Magdeburger Landtag eingezogen. In der Folge mussten die demokratischen Parteien eine so genannte Kenia-Koalition eingehen, denn nur CDU, SPD und Grüne zusammen schafften in Sachsen-Anhalt noch eine demokratische parlamentarische Mehrheit. Im Januar 2018 stellte die AfD-Fraktion eine parlamentarische Anfrage mit 236 Fragen über den Verein „Miteinander“, mit dem Ziel, dessen Geldhahn zuzudrehen. AfD-Parlamentarier_innen rückten den Verein, der vom Land mit jährlich

500.000 Euro gefördert wird und der sich für den Kampf gegen Rechts einsetzt, in die Nähe des Linksextremismus. Die Attacke blieb nicht ganz erfolglos: Anschließend stellte auch Sachsen-Anhalts CDU-Generalsekretär Sven Schulze die Förderung des Vereins in Frage. Der Koalitionspartner SPD stellte sich umgehend schützend vor „Miteinander“. Im Ergebnis war die Attacke also ein Punktsieg für die Rechtspopulist_innen. Deren Strategie, das demokratische Lager zu spalten und zu zersetzen, funktionierte wieder einmal prächtig.

Minderheiten werden gegeneinander ausgespielt

Was heute Vereinen passiert, die sich dem Kampf gegen Rechts widmen, kann morgen schon Flüchtlingshilfen, LGBT-Organisationen, aber auch den Aidshilfen blühen. Dabei setzen die Rechtspopulist_innen vor allem darauf, dass demokratische Kräfte sich untereinander nicht genügend solidarisch zeigen. Minderheiten gegeneinander auszuspielen gehört zum Standardreertoire der AfD.

Steht also die partizipatorische Zivilgesellschaft dem Ansturm des modernen Faschismus 2.0 hilflos gegenüber? Die klare Antwort lautet: Nein! Gerade die Geschichte der HIV-Bewegung lehrt das Gegenteil.

Corinna Gekeler, ehemalige ACT-UP-Aktivistin verwies in ihrem Statement auf den Positiven Begegnungen zu Recht darauf, dass die Geschichte von HIV/Aids vor allem eine Geschichte der Solidarität ganz unterschiedlicher Gruppen wie Schwuler, Drogengebraucher_innen oder Bluter_innen war. „Koalition der Schmuttelkinder“ hieß das in den Anfangstagen der Bewegung. Koalitionen zu bilden war bei der Arbeit von ACT UP das Wichtigste. Gekeler erinnert sich: „Wir waren wenige, aber wir setzten uns füreinander ein, waren gut vernetzt, themensicher und haben professionelle Ressourcen genutzt. Und wir agierten unabhängig. Wir schlugen uns nicht auf eine Seite.“ Allerdings erlebte Corinna in den über zwanzig Jahren seit der Einführung der Kombitherapien auch eine gewisse Erlahmung in der HIV-Bewegung.

„Die Todesbedrohung wich einer Erschöpfung und manchmal auch einer Depression“, sagt sie. Man muss sich vor Augen halten, dass viele Mitstreiter_innen über Jahre hinweg am Rande ihrer Kräfte und darüber hinaus gearbeitet, mitgelitten und mitgestorben sind. Manche sind bis heute ausgebrannt und traumatisiert.“

„Die Todesbedrohung wich einer Erschöpfung und manchmal auch einer Depression“, sagt sie. Man muss sich vor Augen halten, dass viele Mitstreiter_innen über Jahre hinweg am Rande ihrer Kräfte und darüber hinaus gearbeitet, mitgelitten und mitgestorben sind. Manche sind bis heute ausgebrannt und traumatisiert.“

Solidarisch sein – mit wem?

Andererseits ist aber auch eine neue Generation herangewachsen und vielen Menschen mit HIV geht es heute vergleichsweise gut. Heiko Großer fordert deshalb im Angesicht der Herausforderung von Rechts eine neue Solidarität der HIV-Bewegung nicht nur untereinander, sondern auch mit anderen sozialen Bewegungen: „Regenbogenfahnen und rote Schleifen gehören auf jede Mieterdemo, jede Kita-Demo, jede Demo gegen Rassismus oder gegen Rechts. Wir können Solidarität nicht erwarten, wenn wir selbst nicht solidarisch sind. Und was heißt solidarisch? Gentrifizierung in den Großstädten und steigende Mieten zum Beispiel betreffen auch viele Menschen mit HIV!“

Im Kampf gegen neurechte Ideologien sollten alle Minderheiten, alle sozialen Bewegungen zusammenkommen,



findet auch Dirk Hetzel, Referent der Deutschen AIDS-Hilfe für internetgestützte Prävention: „Ich bin davon überzeugt, dass dort wo eine Minderheit angegriffen wird, alle Minderheiten angegriffen werden. Ich glaube nicht daran, dass wir uns nur wegducken müssen und dann bläst uns der Wind schon nicht ins Gesicht.“

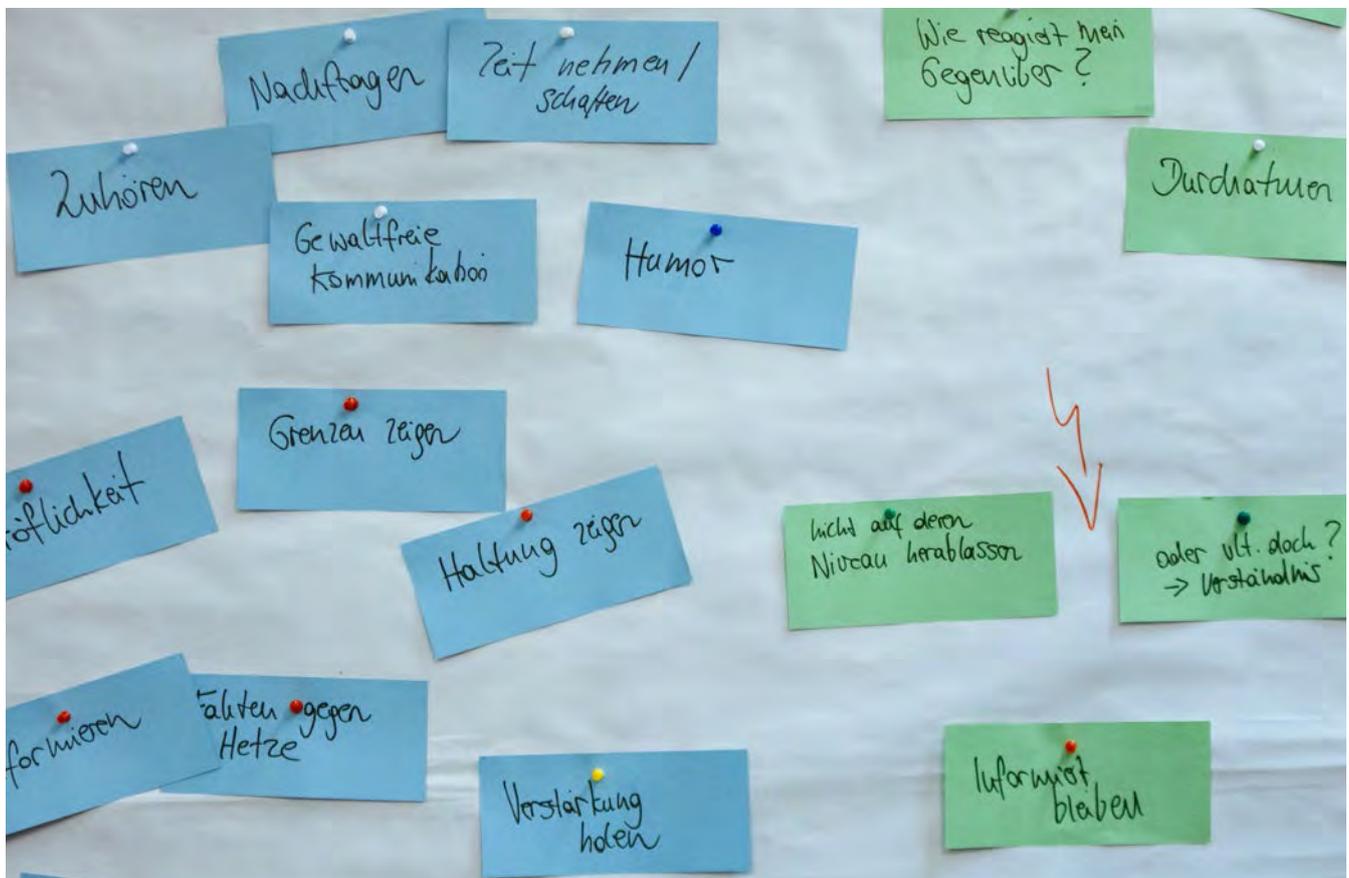
Expert_innen im Kampf gegen Rechts stimmen dem zu. Birgit Mair vom ‚Institut für sozialwissenschaftliche Forschung, Bildung und Beratung‘, die seit vielen Jahren gegen Rechtsextremismus arbeitet, nennt das die „Luft-
hoheitsstrategie“: „Man darf Rechts weder die Straßen, noch die sozialen Medien überlassen. Wo immer sie auftauchen, müssen wir Gegendemonstrationen organisieren und dagegenhalten. Ignorieren macht sie nur stärker!“ Das Gegenhalten sollte schon da anfangen, wo Mitglieder der eigenen HIV-Community rechtes Gedankengut oder typische Vorurteile gegen Muslime oder Flüchtlinge äußern. (Wie man strategisch am besten dagegenhält: siehe Beitrag auf Seite 45)

Dass diese Strategie funktioniert, konnte der IG-Metall-Sekretär André Kaufmann aus Schwäbisch Hall mit seinen Erfahrungsberichten auf den Positiven Begegnungen eindrucksvoll beweisen. Seit 2009 besteht im Untertürkheimer Daimler Werk ein rechter betrieb-

licher Zusammenschluss namens „Zentrum Automobil“. Das Ziel der Rechten: über Lügen und Hetze einen Keil in die Belegschaften zu treiben, um dort Rassismus und Chauvinismus zu verankern. Anfangs gelang es „Zentrum“, sich schnell weiter auszudehnen. Doch dank der aktiven Arbeit der IG Metall gegen die Rechten in den Betrieben, stoßen sie zunehmend an ihre Grenzen. Zwar konnte die rechte Gruppierung bei den letzten Betriebsratswahlen nochmals leicht zulegen, doch blieben sie weit unter dem, was sie sich selbst an Ergebnissen vorgestellt hatten. (Mehr dazu im Interview auf Seite 48)

Aktiv werden gegen rechte Gruppen, den Mund aufmachen gegen rechte Parolen – wenn es nötig ist, auch in der eigenen Aidshilfe oder Selbsthilfegruppe – und mit anderen sozialen Bewegungen solidarisch sein: In den Zeiten der AfD ist HIV-Bewegung viel mehr als nur Gesundheitspolitik. Die neue Herausforderung darf aber nicht nur als Abwehr einer Bedrohung verstanden werden. Der gemeinsame, solidarische Kampf der HIV-Bewegung mit sexuellen und anderen Minderheiten, mit der Flüchtlingshilfe oder den Gewerkschaften birgt auch die Chance für die Erneuerung und Modernisierung der Gesellschaft als Ganzes!

Dirk Ludigs



Mit Rechten diskutieren – aber wie?

10 Tipps für den Umgang mit rechten Parolen

Egal ob am Arbeitsplatz, in privater Runde oder in den sozialen Netzwerken: Überall kann es passieren, dass wir uns mit rechten Argumentationen, Parolen oder sogar offener Hetze auseinandersetzen müssen. Im Rahmen des Workshops „(K)Eine Diskussion!?“ konnten die Teilnehmenden der 20. Positiven Begegnungen lernen, wie solch eine Auseinandersetzung besser gelingen kann. Hier die zehn wichtigsten Tipps.

1. Beim „Ich“ bleiben:

Sprechen Sie über ihre eigenen Vorstellungen und Überzeugungen, anstatt dem Gegenüber Vorwürfe zu machen. Bleiben Sie ruhig und formulieren Sie „Ich“-Botschaften: „Ich sehe das völlig anders!“ Oder: „Das widerspricht meinen persönlichen Erfahrungen!“

2. Fragen stellen:

Anstelle rechte Positionen nur zu verurteilen, ist es sinnvoller, durch Fragen etwas über die Motivation des Gegenübers herauszufinden: „Warum sagst du das jetzt?“ „Was ärgert Sie eigentlich?“ „Woher wissen Sie das so genau?“

3. Parolen widerspiegeln:

Stellen Sie rechte Parolen auf die Probe! Dazu helfen Sätze wie: „Menschen aus zerbombten syrischen Städten kommen doch nicht nur hierher, weil es in Deutschland Hartz IV gibt.“ „Tatsache ist aber, dass die Kriminalitätsstatistik in Deutschland seit Jahren sinkt.“ „Sexualstraftaten sind doch nicht weniger schlimm, wenn sie ein Ur-Berliner begeht.“

4. Positive Erlebnisse schildern:

Erzählen Sie konkrete Beispiele aus Ihrem eigenen Erleben. „Ich habe kürzlich meine Handtasche im Bus liegen lassen und ein afrikanischer Mann hat sie mir hinterhergetragen.“

5. Zum Perspektivwechsel anregen:

Fordern Sie Ihr Gegenüber auf, sich in die Position derer

zu begeben, die er pauschal verurteilt: „Was würdest du denn tun, wenn in Deutschland Krieg wäre?“

6. Eigene Visionen vermitteln:

Treten Sie für die Werte und Ihre Überzeugung von einer lebenswerten Gesellschaft ein. Erklären Sie, wie Sie sich das Zusammenleben vorstellen. „Ich stehe für eine Gesellschaft ein, in der alle Menschen unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung, ihrer Herkunft oder Religion gleiches Recht erfahren.“

7. Auf Gesprächsregeln achten:

Bleiben Sie ruhig und setzen Sie Grenzen, wenn Ihr Gegenüber beleidigend oder ausfällig wird: „Wir können gerne über alles diskutieren, aber nicht in diesem Ton!“

8. Verbündete suchen:

Fordern Sie die Menschen um Sie herum auf, sich einzumischen. Die Chance, dass die Schweigenden am Tisch eher auf Ihrer Seite sind, ist höher als Sie denken.

9. An die Mitlesenden denken:

In sozialen Netzwerken sollten Sie daran denken, dass es viele Menschen gibt, die mitlesen. Wenn Sie selbst eine Seite betreuen, stellen Sie klare Verhaltensregeln auf. Machen Sie das Löschen von Hass-Postings transparent: „Ich habe den Kommentar gelöscht, weil der Inhalt beleidigend war“

10. Exit mit Statement:

Führen alle Strategien zu nichts, ist es auch in Ordnung, ein Gespräch abzubrechen oder zu beenden. Machen Sie das aber mit einer Begründung: „Ich sehe nicht, dass Sie auf irgendeines meiner Argumente eingegangen wären. In meinen Augen hat das Gespräch mit Ihnen daher keinen Sinn mehr!“

Dirk Ludigs

Anzeige

 Deutsche
AIDS-Hilfe

Franziska,
Mutter und HIV-positiv

„MIT HIV
KINDER BEKOMMEN?
ABER NATÜRLICH.“

Medikamente unterdrücken HIV im Körper und verhindern eine Übertragung auf das Kind.
So ist eine natürliche Geburt möglich.

Sag's weiter: www.wissen-verdoppeln.hiv



Klare Kante zeigen und sich abgrenzen

Wie reagieren auf den Rechtsruck in der Gesellschaft? André Kaufmann, Gewerkschaftssekretär der IG Metall Baden-Württemberg, engagiert sich seit vielen Jahren im Kampf gegen Neonazis und andere rechte Bewegungen. Nun sieht sich der gelernte Konstruktionsmechaniker auch bei den Arbeitnehmer_innenvertretungen mit rechtspopulistischen Entwicklungen konfrontiert.

André Kaufmann, die Neue Rechte drängt jetzt auch in die Betriebsräte. Wie zeigt sich das?

In den großen Unternehmen, insbesondere bei den Autokonzernen, formiert sich bereits seit einigen Jahren eine Art rechte Betriebsratsopposition, und zwar bewusst als Konkurrenz zur Gewerkschaft und gezielt unterstützt von der AfD. Bei uns im Betrieb nennen sie sich „Zentrum Automobil“.

Das klingt erst einmal sehr unverdächtig.

Dahinter stecken allerdings Leute, die ich ohne mit der Wimper zu zucken als Nazis bezeichnen würde, beziehungsweise die kein Problem damit haben, mit Nazis zusammenzuarbeiten. Sie hetzen bereits seit einigen Jahren verstärkt gegen die Gewerkschaften.

Sie wollen also eine Gewerkschaft gründen, um Gewerkschaften zu zerstören?

Ich möchte diese braunen Gruppierungen nicht als Gewerkschaft bezeichnen. Diesen Begriff will ich mir nicht kampflös wegnehmen lassen, so wie es die Nationalsozialisten mit dem Sozialismus getan haben. Dies sind faschistische Organisationen oder rechtsoffene Betriebsratslisten mit Nazis. Die Interessen dieser rechten Betriebsratslisten gelten nicht den Arbeitnehmern und deren Rechten.

Ihr Programm lautet: Für eine deutsche Volksgemeinschaft und für einen Rückzug auf den nationalen Wirtschaftsraum. Viel Deutlicher geht es eigentlich gar nicht. Sie greifen vor allem das diffuse Gefühl auf, dass sich keiner mehr um die Leute kümmert, die hier leben. Die Flüchtlinge aber erhalten in ihren Augen eine Aufmerk-

samkeit, die sie als Arbeiter, als Ostdeutsche nie bekommen haben.

Was können die Gewerkschaften dagegenhalten?

Sie müssen noch viel offensiver zu ihren Werten stehen und den politischen Konflikt mit diesen braunen Rattenfängern suchen.

Diese rechten Betriebsratsgemeinschaften sind neu. Gilt das auch für das rechte Gedankengut innerhalb der Belegschaft?

Ich denke, es gab in den Betrieben immer schon Menschen mit einem Weltbild, wie es vom rechten Flügel der AfD vertreten wird. Vielleicht haben sie früher

„Wo Menschen sich als rechts outen, müssen sich die anderen dazu verhalten und positionieren.“

mit den Gewerkschaften gefremdelt, weil die ihnen zu links oder zu viele türkischstämmige Kollegen mit dabei sind. Nun aber haben sie eine Organisation, in der sie sich zuhause fühlen können, ohne ein schlechtes Gewissen wegen ihrer Weltanschauung zu haben.

Wie reagieren denn die Kolleg_innen auf die Mitglieder_innen dieser neuen Gruppierungen?

Meine Erfahrung ist: Wo Menschen sich als rechts outen, müssen sich die anderen dazu verhalten und positionieren. Es gibt ein hohes Bedürfnis bei den IG Metall-Mitgliedern, Flagge zu zeigen und nicht zu kapitulieren. Ich habe selbst erlebt, wie man als Gewerkschaftsvertreter von rechten Betriebsräten offen angefeindet wird, selbst im Pausenraum. Das ist kein Spaß. Aber umso wichtiger ist es, sich diesen Auseinandersetzungen zu stellen –



gerade auch, um die Kollegen, die nicht rechts sind, nicht allein zu lassen.

Und wie sich verhalten gegenüber jenen Kolleg_innen, die auf einer rechten Liste für den Betriebsrat kandidieren?

Man muss ihnen klar zu verstehen geben, dass man mit ihnen nichts zu tun haben möchte. Sie dürfen sich in keinem Fall darauf verlassen dürfen, dass sie in Ruhe agieren können.

Wie sollte man grundsätzlich auf rechte Äußerungen reagieren? Einfach ignorieren und keine Beachtung schenken?

Ich würde zwei Dinge empfehlen: klare Kante zeigen und sich abgrenzen. Wenn die Typen in den Raum kommen, muss es sinnbildlich 5 Grad kälter werden. Sie müssen merken: Wir wollen nicht nett zu ihnen sein. Zum anderen: ihrer Hetze Argumente gegenüberstellen. Wenn man einen Fehler macht, muss man das selbstkritisch reflektieren und auch dazu stehen.

Mit rechten Sprüchen kann jeder überall im Alltag konfrontiert werden, am Arbeitsplatz genauso wie im Sportverein. Doch nicht jeder ist rheto-

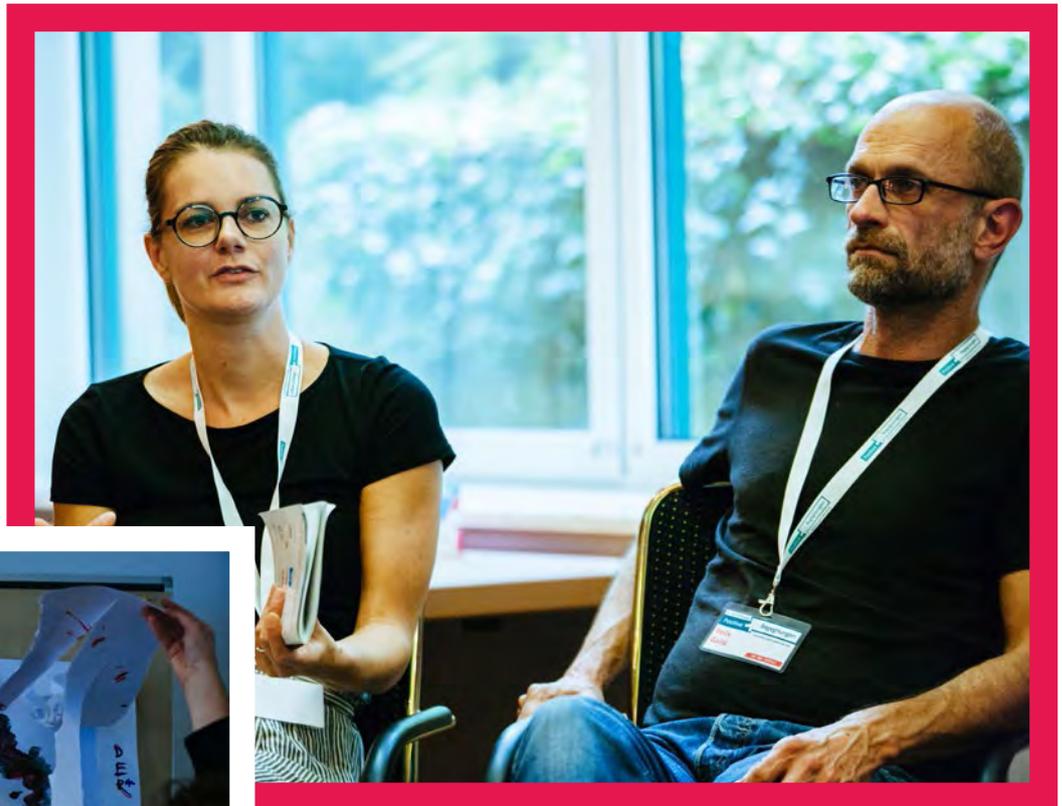
risch so gewandt, um mit klugen Argumenten zu kontern.

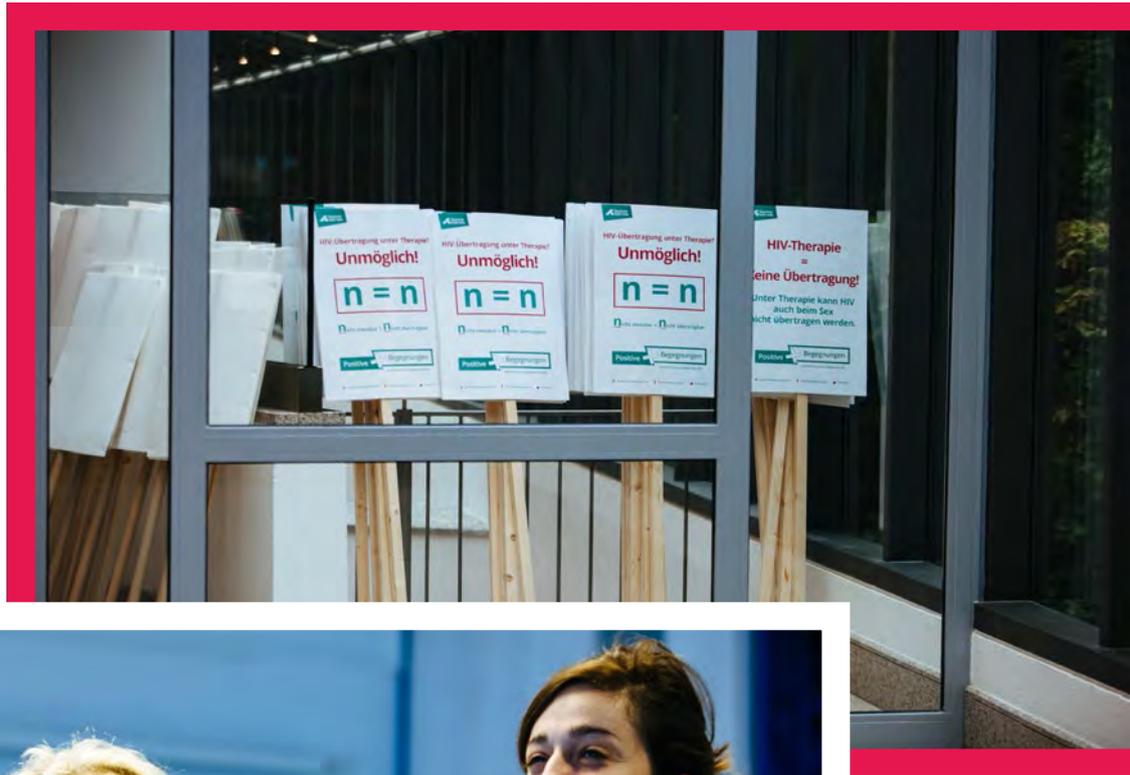
Entscheidend meiner Meinung nach ist, Haltung zu zeigen, egal ob in der Familie, im Beruf oder im Alltag: „Du hast gerade Mist erzählt, das will ich nicht hören. Sei ruhig, oder geh.“ Das kriegt jeder hin. Nur aus Bequemlichkeit einfach zu schweigen oder rassistisch und fremdenfeindliche Bemerkungen abzutun, ist auf jeden Fall der falsche Weg. Statt „Dschungelcamp“

oder Netflix zu gucken, kann man ab und zu mal einen guten Artikel lesen und sich überlegen, wie man diese Argumente im Alltag gebrauchen kann. Und wenn zu einer Demo aufgerufen wird, einfach mal den Hintern vom Sofa hochkriegen. Geh wieder demonstrieren, zeig Haltung, informier dich – das kriegt wirklich jeder hin!

„Geh wieder demonstrieren, zeig Haltung, informier dich – das kriegt wirklich jeder hin!“

Interview: Axel Schock





Wir müssen reden!

Wie in so manch langjähriger Beziehung haben sich über die Jahre zwischen der Positiven-Selbsthilfe und den Aidshilfen Frustrationen und Spannungen aufgestaut. Bei den Positiven Begegnungen wagte man den Schritt zur Paartherapie. Mit Erfolg?



Wenn die Positiven-Selbsthilfe und die Aidshilfe tatsächlich ein Paar wären, dann gäbe es zwischen den beiden einen unausgesprochenen und daher umso stärker schwelenden Konflikt: Die Selbsthilfe sagt: „Ihr müsst keine Angst vor uns haben, ihr könnt sogar Sex mit uns haben“; die Aids-Hilfe sagt: „Ihr dürft Euch kein HI-Virus einfangen“. So zumindest fasste es zwar prägnant, aber auch allzu vereinfacht einer der Teilnehmer des Themenstrangs „Selbsthilfe und Aidshilfen – Auf dem Weg zum perfekten Duo“ zusammen.

Natürlich sind Konflikte meist doch noch komplizierter. Richtig aber ist, dass es in Teilen der Positiven-Selbsthilfegruppen und Aidshilfen zu einer Entfremdung gekommen ist. So hat es vergleichsweise lange gedauert, bis die Deutsche AIDS-Hilfe erste Kampagnen zum Schutz durch Therapie startete. „Die Aidshilfen haben sich nicht um Schutz durch Therapie gekümmert“, beklagt einer der Teilnehmenden, und weiter: „Die Aids-Hilfe bewegt sich weg von den Positiven.“ Vergessen wird dabei aber, dass es zunächst erst einmal Zweifel, Unsicherheit und sogar Widerstände auch innerhalb der HIV-Community zu überwinden galt. Eine geschlossene, breite „Bewegung

von unten“ in dieser Sache hätte da sicherlich manches beschleunigen können. Und auch das starke Engagement der DAH beim Thema Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP) erhielt, anders als man denken sollte, nicht überall in der Community wie auch bei manchen regionalen Aidshilfen volle Zustimmung. „Die“ Aidshilfen gegen „die“ Selbsthilfe – so einfach und überschaubar ist der Konflikt also dann doch nicht.

Unwort „Betroffenenperspektive“

In fast allen Bundesländern haben sich mittlerweile Positivengruppen gebildet, die neben den Aidshilfen existieren – mal in friedlicher Koexistenz, mal sich in guter Zusammenarbeit üabend, und manchmal auch im offen ausgetragenen Konflikt.

Doch häufig, so stellte es sich während der Diskussionsrunden in Stuttgart heraus, ist es gar nicht der große Knall, der zu besagten Verletzungen innerhalb der HIV-Community führt. Oft ist es allein die Sprache. So empfinden zum Beispiel viele aus den Selbsthilfegruppen das Wort „Betroffenenperspektive“ als abwertend, beglei-

tet von dem Gefühl, störend zu sein und den „professionalierten“ Aidshilfen und mit den eigenen Positionen und Forderungen lästig zu fallen.

Einig war man sich in der Stuttgarter „Paarberatung“ hingegen durchaus in dem Punkt, dass die Aidshilfen von heute nicht mehr die Aidshilfen von vor 30 Jahren seien. Viele gerade der jüngeren Mitarbeiter_innen wüssten nicht mehr um die Geschichte von Aids und der Bedeutung der Krankheit für die Schwulenbewegung. Vergessen wird dabei aber, dass sich die Aidshilfen eben auch weiterentwickelt haben und sich die Arbeit auch an den veränderten Zielgruppen angepasst hat.

Geraten HIV-Positive aus dem Blickfeld?

Das Aufgabenfeld habe sich erweitert, so ein anderer Kritikpunkt. Die moderne Aidshilfe sei zu einem „Mischkonzern“ geworden, der unter anderem auch für Trans*-Beratung, PrEP und Wohnprojekte zuständig sei. Die eigentlichen Betroffenen, die Positiven selbst, drohten aus dem Blickfeld zu geraten. In Münster, so wird gemutmaßt, habe sich die Aids-Hilfe deshalb auch bereits in „Fachstelle für Sexualität und Gesundheit“ umbenannt.

Ausgeblendet wird dabei aber, dass die sogenannte Strukturelle Prävention ja gerade den Markenkern der Aidshilfen ausmacht. Aidshilfen haben sich immer für die Verbesserung der Strukturen und Bedingungen in denen die besonders von HIV betroffenen Gruppen leben, eingesetzt. Wohnprojekte, der Kampf für eine liberalere Drogenpolitik, sich einsetzen gegen Homophobie und gegen Rassismus oder Streetwork auf dem Straßenstrich bis hin zu Arbeitsprojekten wie eine Tierpension haben Tradition in Aidshilfen. Die Diskussion über eine Namensänderung wird vor allem jüngere Menschen mit HIV häufig gefordert. Nicht mehr Aids soll im Vordergrund stehen, sondern am besten ganz aus dem Namen verschwinden. Sie sehen in dem Namen eine Zementierung der alten Bilder des Lebens mit HIV.

Die Kehrseiten der Professionalisierung

Braucht man nun also tatsächlich einen „Positivenbeauftragten“ in den Aidshilfen, einen „Betroffenensprecher“? An der Stellschraube Sprache lässt es sich leichter drehen. Anstatt zwischen Experten- und Betroffenenperspektive zu unterscheiden, sollte man in Zukunft von „Experten in eigener Sache“ sprechen, um wieder auf Augenhöhe zu kommen. In dieser Frage war man sich einig. Das miteinander Sprechen, das aufeinander Zugehen stand dann auch im Zentrum des Schlussstatements dieses PoBe-Themenstrangs: Wir müssen aufeinander zugehen“, so ein

Teilnehmer. Auch vertrat man die Ansicht, dass die in fast allen Bundesländern neben den Aidshilfen entstehenden Positivenstrukturen auch eine Chance sein könnten, um zu neuer, gemeinsamer Stärke zu finden.

Patrick Maas, Landesgeschäftsführer Aidshilfe NRW, fasste es so zusammen: „In meinem Verständnis möchte ich kein Duo, sondern eine Einheit. Ich sehe es aber nicht als Nachteil, dass es die Netzwerke gibt, sondern finde das gut. Wir brauchen den Aktivismus und müssen uns viel mehr wertschätzen. Wir brauchen die Inhalte wie die gegenseitige Anerkennung. Ich will aber auch für meinen Aktivismus, auch wenn ich in der Aidshilfe angestellt bin, anerkannt sein.“

Zukünftig, so der erklärte gemeinsame Wille, soll versucht werden durch gemeinsame Projekte von Aidshilfe und Selbsthilfe zu neuer Stärke und Gemeinschaft zurückzufinden. Und warum sollten die Selbsthilfen nicht die Infrastruktur der Aidshilfen nutzen können? Insbesondere in den ländlichen Regionen funktioniert dies schließlich längst hervorragend, weil die Aidshilfen vor Ort oft den einzig vorhandenen Schutzraum sowohl für Menschen mit HIV wie auch für die LGBTI-Community bieten.

Einig war man sich auch darin, die Selbsthilfen künftig besser miteinander zu vernetzen. Sechs Gruppen beschlossen spontan, zu diesem Zweck eine gemeinsame Homepage einzurichten – und hat das Vorhaben kurze Zeit später in die Tat umgesetzt.

Bei den Positiven Begegnungen sind Selbsthilfe und Aidshilfe auf jeden Fall ein gutes Stück vorangekommen auf ihrem Weg zu einem perfekten Duo. Auch weil sie endlich mal miteinander geredet – und auch gestritten haben.

Marcel Atlas

Anzeige



„Stark sind wir selber. Was uns fehlt, sind die Ressourcen“

Sannia Gubara ist eine Afrodeutsche mit sudanesischem Vater. Lillian Petry kommt ursprünglich aus Uganda und bezeichnet sich „in der Regel als Mensch“. Ein Gespräch über schwarze und braune Menschen auf den Positiven Begegnungen.

Lillian, Sannia, wenn ich mich auf den Positiven Begegnungen umschaue, dann sehe ich immer noch sehr wenige schwarze Menschen. Warum ist das so?

Sannia: Wegen der Angst vor der Stigmatisierung in der eigenen afrikanischen Community, denn dort ist HIV immer noch ein Tabuthema. Wenn ich in Nürnberg auf Veranstaltungen gehe und schwarze Männer und Frauen sehe, die positiv sind, sagen sie sofort, „Sag bloß nichts!“ Die kriegen Angst, weil sie dann von ihren Leuten ignoriert werden.

Lillian: Die PoBe ist auch keine kostenlose Geschichte und schwarze Menschen stehen immer vor der Frage, wo können wir das Geld gerade investieren, um am ehesten Veränderungen für uns zu erreichen. Es ist natürlich so, dass Kampagnen und HIV-Aktivismus in Deutschland mehr auf Einheimische zugeschnitten sind und wir haben mit unseren kleinen Communities, unserem Glauben, unseren Kulturen noch zu kämpfen, um besser über HIV oder Sex reden zu können. Wir sind kulturell noch ver-

schlossen. Um mich so zu integrieren, dass ich zu diesem Treffen kommen kann, wo auf Deutsch geredet wird,



Liliana

muss ich bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Dann kommen wir hierher und wir reden über N = N. (Die Abkürzung steht für „Nicht nachweisbar = Nicht übertragbar“, die Redaktion) Das sind Fortschritte in der HIV-Geschichte, aber in der afrikanischen Community in Deutschland gibt es Menschen, die noch ansteckend sind und keine Therapie oder keinen Zugang zu Tests haben. Und Menschen ohne Dokumente haben andere Probleme. Die PoBe wird also nicht von Migranten boykottiert, aber das Konzept ist noch nicht so, dass es uns direkt anspricht und uns die Teilnahme erleichtert.

Sannia: Als Afrodeutsche kenne ich beide Seiten. Wenn ich bei uns in die afrikanische Community gehen will, lassen sie mich nicht rein. Ich bin für die wie eine Weiße. Darum war ich emotional berührt, hier positive Schwestern wie Lillian und die anderen schwarzen Frauen zu treffen, die sagen: „Schwester, wir sind alle gleich.“

So lange schwarze Menschen in der Selbsthilfe nicht ausreichend repräsentiert sind, solange sind auch ihre Themen unterrepräsentiert. Beißt sich da nicht die Katze in den Schwanz? Der Ansatz der HIV-Bewegung in Deutschland war immer Selbsthilfe. Es klingt aber so, als ob für die afrikanische Community Selbsthilfe nicht genügt.

Lillian: Es genügt nicht und von unserer Kultur her läuft Selbsthilfe auch anders. Probleme werden nicht in Beratungsstellen besprochen. Wir haben Kirchengemeinden und große Familien. Darum müssen wir auch an Selbsthilfe anders rangehen. Wenn ich mit den Leuten in der Kirche über HIV reden will, muss ich erst mal den Pastor gewinnen. Wir haben zum Beispiel zusammen mit der DAH das Projekt „Deine Gesundheit – dein Glaube“ initiiert, wobei wir Pastoren trainieren, um in der Kirche über Gesundheit zu reden. So gewinnt man dann auch den Zugang zu den Menschen. Und wenn ich in eine pakistanische Moschee gehe, muss ich jemanden aus Pakistan dabei haben, der weiß, wie die Menschen in seiner Community über HIV denken. Wir müssen die Sprachen der Menschen sprechen. Manchmal genügt



Sannia

Wie schaffen wir ein Scharnier zwischen dem, was du beschreibst und den Angeboten, die aus der deutschen Mehrheitsgesellschaft kommen, z.B. aus den Aidshilfen?

Sannia: Wir brauchen mehr Programme für Heteros und für Frauen, weil HIV in diesen Communities nicht so sehr ein schwules Thema ist. Und wo afrikanische Schwule betroffen sind, gehen die auch eher nicht zu weißen Schwulen. Wenn es aber allgemeine Informationen für die schwarze Community gibt, dann erleichtert es auch schwulen Afrikanern den Zugang, weil sie sehen, dass es so etwas gibt.

Lillian: Ich frage mal

umgekehrt: Hätte ich als afrikanischer Verein die PoBe organisiert, wie viele schwule Männer wären gekommen?

Keine?

Lillian: Es gibt so viele No-Gos die wir haben und es gibt so viele No-Gos die ihr mit uns habt. Um eine HIV-Community zu werden, wäre mein Vorschlag: Wir teilen die Ressourcen so, dass jede Community ein Prä-

„Es geht nicht darum, etwas für diese Menschen zu machen, sondern mit ihnen.“

es schon, auf Fremdsprache zu sprechen, und schon ist die Tür zu. Denn den Leuten fehlt das Vertrauen. Das ist aber eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Kommunikation zwischen Menschen. Beim Thema Sexualität hat jede Kultur einen anderen Umgang. Es geht nicht darum, etwas für diese Menschen zu machen, sondern mit ihnen.

ventionskonzept hat, dass jede Community die Informationen in der eigenen Sprache kommunizieren kann.

Sannia: Ich fände es gut, wenn die schwulen Männer uns auch mal zuhören würden, um zu verstehen, wie wir uns fühlen. Es ist schon so, dass die einen unheimlich viel Raum haben, während die anderen in der Ecke hängen.

Reicht es nicht aus, wenn die Mehrheit innerhalb der HIV-Community sagt: Wir sind doch offen, kommt doch einfach mit dazu?

Sannia: Ich will auch fühlen, dass die Menschen offen sind.

Lillian: Wir sind auch nicht offen.

Sannia: Ich stand gestern draußen und habe mit einer der Gebärdendolmetscherinnen gesprochen, die sagte, sie wäre froh, wenn sie das auch mal in einer Gruppe unter Frauen machen könnte. Und nebendran stand

ber. Und das ist keine Angst. Das ist Kultur. Wir müssen es so angehen, dass nicht jeder sich zuerst assimilieren muss, um über HIV-Prävention zu reden.

Was muss sich dafür ändern?

Sannia: Wir brauchen einerseits Räume und Ressourcen und andererseits die Freiheit, unsere eigene HIV-Prävention und HIV-Bewegung nach unseren Bedürfnissen zu gestalten. Dann machen es die Menschen auch selbst.

„Ich fände es gut, wenn die schwulen Männer uns auch mal zuhören würden, um zu verstehen, wie wir uns fühlen.“

ein schwuler Mann und sagte: „Na, das wird dann aber schwierig.“ Da laufe ich sofort wieder gegen die Wand.

Oft hört man den Satz: Wir mussten uns den Platz ja auch selbst erkämpfen.

Lillian: Die Voraussetzungen sind ganz andere. Und wir wollen es als Aktivistinnen auch nicht nach dem gleichen Muster machen. Wir müssen kultursensibel sein. Wir reden nicht so über Sex, über Fetische und all so was. Wenn wir über Sex reden, verliert die Soße ihren Geschmack. Das klingt in unseren Ohren nach Impotenz. Ein Mann, der weiß, was er tut, redet nicht darü-

Lillian: Du wirst nicht „empowert“ von Menschen, die du nicht kennst. Die Afrikaner in Deutschland sind powerful genug. Sie haben es hierhergeschafft und sich ein Bleiberecht erkämpft, ohne das Rechtssystem zu kennen, ohne große Hilfe. Wenn man uns die Verantwortung in die Hand gibt, können wir unsere Probleme selbst lösen. Wir bedanken uns für die Unterstützung die wir bisher von der DAH bekommen, um unsere Präventionsarbeit zu gestalten.

Lillian, Sannia, vielen Dank für das Gespräch.

Interview: Dirk Ludigs

Anzeige



Pink-Blau auf Stuttgarts Straßen

„Wir sind überall“, so das Motto der 20. Positiven Begegnungen. Um auch überall gesehen zu werden, muss man sich zeigen. Zum Samstagnachmittag machten die Konferenzteilnehmer_innen genau das. Sie gehen raus auf Stuttgarts Straßen.



Die Demonstration startet am Konferenzhaus, der Stuttgarter Liederhalle. Rund 350 Teilnehmende versammeln sich und bilden eine pink-blaue Masse. Zur Ausstattung gehören neben selbst gestalteten Schildern dieses Jahr auch Trillerpfeifen und T-Shirts in pink oder blau mit dem Aufdruck „Fakten statt Angst. HIV nicht messbar = nicht übertragbar“. Eine Idee, die gut ankommt. Die T-Shirts lassen den Demonstrationzug zu einer erkennbaren Einheit verschmelzen und tragen die zentrale Botschaft der Demonstration raus in die Stuttgarter Innenstadt: „HIV-Übertragung unter Therapie? Unmöglich!“

Auf der ganzen Route von der Liederhalle über die Neue Vorstadt bis zum Rotebühlplatz wird die Botschaft immer wieder auch mit Kreide auf die Straßen gesprüht. Sicht-

Bei der Abschlusskundgebung auf dem Rotebühlplatz nimmt Ulf Hentschke-Kristal vom Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe das Konferenzmotto wieder auf: „Wir sind überall! Wir sind Arbeitnehmer. Wir sind Arbeitgeberinnen. Wir sind Kolleginnen. Wir sind Chefs. Wir sind Ärztinnen, Friseure, Bankkaufleute, Fleischerinnen und Köche. Wir sind Nachbarn, Freunde und Geliebte. Wir sind überall!“. Obwohl Menschen mit HIV mitten im Leben stehen, gehört Diskriminierung aufgrund von HIV immer noch zur Lebensrealität von vielen Menschen. Für Ulf Hentschke-Kristal ist daher die Botschaft „HIV-Übertragung unter Therapie unmöglich“ weniger Präventionsbotschaft, sondern viel mehr ein Mittel, um Diskriminierung eine Absage zu erteilen. Fakten statt Angst. Offenheit statt Berührungsängste.

„Wir sind Nachbarn, Freunde und Geliebte. Wir sind überall!“

barkeit war das ernannte Ziel und das wird eindeutig erreicht. Die Reaktionen sind unterschiedlich: Es gibt einige abwertende Blicke von Balkonen herab – es ist nicht klar, ob sie der lauten Musik oder dem Thema der Demo gelten. Die interessierten Nachfragen bilden dazu ein überwiegendes Gegengewicht. Wenn Autos darauf warten müssen, dass die Demonstration weiterzieht und die Straße wieder frei wird, nutzen die Teilnehmer_innen die Chance, um Gesprächsräume zu eröffnen: Flyer werden durch das Fenster gereicht und Rückfragen beantwortet.

Eine weitere Perspektive macht Aktivist Heiko Großer in seiner Rede auf: Welchen Einfluss hat der Rechtsruck auf die HIV-Selbsthilfe? Für ihn sind die erarbeiteten Strukturen nicht verhandelbar. Doch die positive Community sollte sich mit anderen Menschen, die auch Diskriminierung erfahren, solidarisieren. Sein Appell: Gesicht zeigen, Stimme erheben und in Solidarität zusammenstehen.

Charlotte Kunath



Das sind die neuen PositHIVen Gesichter



Seit 2014 finden im Rahmen der Positiven Begegnungen die Wahlen der PositHIVen Gesichter statt. Dieses besondere Gremium der Deutschen AIDS-Hilfe nimmt eine wichtige Scharnierfunktion zwischen der HIV-Community und dem Dachverband ein. Es berät zudem bei der Besetzung von Selbsthilfegremien wie dem Community-Board des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses (DÖAK).

19 Personen hatten bei den 20. Positiven Begegnungen für die zwölf Plätze des Gremiums kandidiert, 193 gültige Stimmen wurden von den Teilnehmer_innen abgegeben.

Das Gremium versteht sich auch als Vermittler der verschiedenen Positiven-Communitys untereinander wie auch mit dem Dachverband. Es freut sich daher jederzeit über Anregungen, Probleme und Anfragen nach Unterstützung in diesem Zusammenhang. Die Kontaktaufnahme ist über deren Facebook-Seite sowie per Mail über kontakt-posithivegesichter@dah.aidshilfe.de möglich.

Gewählt wurden:

Sebastian Bathge, Magdeburg
 Sven Christian, Bad Honnef
 Nils Gerken, Hamburg
 Sannia Gubara, Nürnberg
 Konstantin Leinhos, Berlin
 Denis Leutloff, Halle/Saale
 Silvia Salifou-Karegwa, Düsseldorf
 Christoph Schaal-Breite, Berlin
 Maik Schoeneich, München
 Oliver Stein, München
 Sabine Weinmann, Berlin
 Florian Winkler-Ohm, Berlin

Das DAH-Gremium „PositHIVe Gesichter“ hatte zu den Positiven Begegnungen die Resolution „Null Diskriminierung – ohne geht es nicht“ vorgelegt. Über diese Deklaration wurde bei der Neuwahl der PositHIVen Gesichter durch alle HIV-positiven Teilnehmer_innen der Konferenz abgestimmt und mit großer Mehrheit verabschiedet. Bei der PoBe-Abschlussveranstaltung wurde auf Antrag des neu ins Gremium gewählten Konstantin Leinhos, die Resolution um eine weitere Forderung ergänzt: nämlich künftig breiter zu kommunizieren, dass „HIV-Positive unter erfolgreicher Therapie in keiner Situation ansteckend sind.“ Wir dokumentieren diese ergänzte Fassung der Resolution im Wortlaut:

„Null Diskriminierung“ – ohne geht es nicht!

Deutschland hat sich dem Ziel „#AIDS_Beenden_2030“ und der dahinführenden Strategie „90-90-90-(0)“ von UNAIDS angeschlossen. Die Teilnehmer_innen der Positiven Begegnungen im August 2018 in Stuttgart halten fest, dass das Beenden von Aids bis 2030 nur erreichbar ist, wenn es keine, also Null Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids gibt. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass Menschen sich testen lassen, sich in erfolgreiche Behandlung begeben und so schwere gesundheitliche Schädigungen verhindert werden können. Der Ausbruch von Aids ist dann vermeidbar.

„Null Diskriminierung“ ist die Grundlage von „90-90-90.“ Und diese Null ist nicht verhandelbar.

Diskriminierung und Stigmatisierung sind ein wichtiger „Motor“ für die weltweite Verbreitung von HIV. Deshalb hat die Strategie „BIS2030“ des BMG (Bundesministerium für Gesundheit) Themen wie:

- **Antidiskriminierungsarbeit im Kontext HIV/Aids und sexuell übertragbaren Erkrankungen**
- **die Akzeptanz von verschiedenen sexuellen Orientierungen und Lebenswelten**
- **die Selbstbestimmung des Einzelnen und die Förderung der Eigenverantwortung**
- **Respekt und Schutz von sich selbst und anderen**

klar hervorgehoben.

Die Teilnehmer_innen der Positiven Begegnungen 2018 fordern das Bundesministerium für Gesundheit und die umsetzenden Behörden, Organe, Institutionen und Träger_innen der Strategien auf, dieses „Null Diskriminierung“ in der Umsetzung und den Maßnahmen auf dem Weg zu „#Aids_Beenden 2030“ und „BIS 2030“ als Grundlage anzuerkennen, so zu benennen und zu berücksichtigen. In allen Maßnahmen muss zwingend zuerst „Null Diskriminierung“ mitgedacht, kommuniziert und erfahrbar sein. Denn nur „Null-90-90-90“ führt zu „#Aids_Beenden_2030“.

Die PositHIVen Gesichter fördern, unterstützen und sichern nachhaltig die Partizipation von Menschen mit HIV und Aids im Verband der Deutschen AIDS-Hilfe und treten für deren Interessen ein.

Als ersten Schritt fordern wir, in allen zukünftigen Aussagen zum Schutz vor einer HIV-Infektion ausdrücklich auf die wissenschaftlich bewiesene Tatsache hinzuweisen, dass HIV-Positive unter erfolgreicher Therapie in keiner Situation ansteckend sind, dass also N=N in die breite Bevölkerung propagiert wird.

Erläuterung der Redaktion: N=N steht für „Nicht nachweisbar = Nicht übertragbar“. Wenn HIV im Blut mit den üblichen Verfahren nicht mehr nachweisbar ist, kann auch keine Übertragung mehr stattfinden.

Die Lücken in unserem Leben

Jean-Luc Tissots Kunstinstallation „Die Sprache der leeren Stühle“



Rund einhundert Stühle, Hocker und andere Sitzmöbel hat Jean-Luc Tissot aufeinandergetürmt, miteinander verbunden, ineinander gehakt und lässt die wild nach vielen Seiten wuchernden Stapel geradezu lebendig erscheinen. Es sind gebrauchte Möbelstücke, die Lehnen und Sitzflächen zeigen Spuren der Menschen, die sie genutzt haben: Lebensspuren. Für den Braunschweiger Künstler, der seit 2012 für alle Positiven Begegnungen eindrucksvolle Gedenkinstallationen gestaltet, stehen diese Stühle für die Lebensgeschichten der über 90.000 Menschen, die in Deutschland bereits an den Folgen einer HIV-Infektion gestorben sind.

Jeder Stuhl markiert zudem auch eine Leerstelle: Hier fehlt ein Mensch, der einen wichtigen Platz in unseren Leben eingenommen hat. Ebenso vieldeutig ist auch die Aufschrift „Lebe!“, mit der Jean-Luc Tissot die Stühle



versehen hat. Dieser Imperativ kann als Botschaft der Trauer und Verzweiflung an die geliebten Menschen gelesen werden sein, die die Epidemie nicht überlebt haben. Die PoBe-Teilnehmer_innen wie auch die Stuttgarter Bevölkerung waren daher auch eingeladen, die Namen von Verstorbenen auf die Stühle zu schreiben. Solange wir uns ihrer erinnern, sie nicht vergessen, bleiben sie ein Teil von uns und unseres Lebens.

„Lebe!“ ist aber auch als Ermutigung für alle Menschen mit HIV zu verstehen, sich von der Infektion weder die Lebensfreude noch den Lebensmut nehmen zu lassen. Eine Aufforderung, die passender nicht sein könnte für diese „Konferenz zum Leben mit HIV.“

Axel Schock

„Manchmal denke ich gar nicht daran, dass ich positiv bin“

Jugendliche, die mit HIV leben, haben im Alltag oft wenig Gelegenheit oder finden nicht den Mut, um offen über ihre Infektion sprechen zu können. Bei den Positiven Begegnungen haben die jugendlichen Teilnehmer_innen in Briefen formuliert, was sie anderen Menschen gerne sagen möchten. Die „Life+“-Redaktion dankt den jungen Autor_innen, dass wir hier eine kleine Auswahl – anonymisiert – veröffentlichen dürfen.



Hey Trainer,

du glaubst, HIV ist gefährlich, dann glaubst du falsch. Ich weiß nämlich, dass es ungefährlich ist, wenn man unter Therapie steht. Dann ist es sogar ungefährlicher als ungefährlich. Ich hoffe, du setzt dich ein bisschen damit auseinander und lernst dazu. Stell dir mal vor, du verliebst dich Hals über Kopf in eine Person. Du verlässt sie ja nicht, nur weil sie HIV hat. Das wäre absurd.

Liebe Dak,

ich bin mein ganzes Leben schon positiv. Erfahren habe ich es mit 12. Seit ich 13 bin, gehe ich zu den Positiven Begegnungen. Ich freue mich, so viele Positive in meinem Alter gefunden zu haben. Hier können wir offen über alles reden. Ich finde es gut, dass es diese Veranstaltung gibt. Es ist aber schade, dass es nur so kurz ist. Da hat man sich gerade richtig kennengelernt und dann ist es schon wieder vorbei.

Hey Trainer,

ich wollte dir erzählen, was ich alles über das HIV-positiv-Sein gelernt habe. Ich habe Vertrauen in dich, deshalb schreibe ich diesen Brief. Ich habe erst vor zwei Jahre mitbekommen, dass ich positiv bin. Ich war in diesem Moment sehr traurig, dass ich das Virus mitbekommen habe. Ich habe gelernt, dass das Virus nie weggeht und ich bin eigentlich froh, dass ich es weiß. Ich bin immer noch so stabil, wie ich es immer war und kann mich auch sehr gut bewegen. In meinem Körper befinden sich Viren und Helferzellen. Damit die Viren weniger werden, müssen die Helferzellen die Viren angreifen. Manchmal denke ich gar nicht daran, dass ich positiv bin. Dein Anonym

Hey!

Ich möchte dir hier in diesem Brief von meinen Erfahrungen mit HIV erzählen. Ich bin zwar HIV-negativ, aber meine Mama und mein Bruder sind HIV-positiv. Ich komme damit klar, also mir ist es eigentlich egal, solange sie gesund sind. Sie sind immer noch meine Mutter und mein Bruder. Ich habe niemanden bisher erzählt, dass ich irgendwas mit HIV zu tun habe. Deshalb bin ich froh, dass es sowas wie die die Positiven Begegnungen gibt. Hier kann man offen über die Themen reden und braucht sich für nichts zu schämen. Dafür bin ich sehr dankbar.

Hi, ich bin's....

Joshua und Elias, ihr seid für mich wie Brüder. Trotzdem behalte ich Sachen für mich, vor allem, wenn es so etwas ist. Ich würde es euch gerne sagen, aber ich weiß nicht, ob ihr mich dann verurteilt. Deshalb schreibe ich es in einem Brief und fange nun einfach an. HIV ist ein Virus, der in meinem Körper ist. Meine Mutter hat ihn mir unfreiwillig übertragen. Ich bin ihr deshalb nicht böse, sondern mein leiblicher Vater steckte meine Mutter an. Als ich drei Jahre alt war, starb mein Vater an Lungenkrebs und HIV. Meine Mutter musste mich allein aufziehen. (...). Später in der Grundschule wurde ich dann neugierig, warum ich immer meine Medis nehme. Seitdem weiß ich, dass ich auch HIV habe. (...)

Hallo Farina,

da du mir in schwierigen Zeiten beigestanden und mir gezeigt hast, die Welt positiv zu sehen, möchte ich dir nun näherbringen, wie es mir und meiner Mutter im Alltag mit HIV ergeht. Du, als meine beste Freundin, als Coach, als mir wichtige Bezugsperson, hast es immer als selbstverständlich gesehen, mir zu helfen. Weil du dabei aber nie aufdringlich bist oder nachgefragt hast, wie/weshalb/warum, möchte ich dich nun aufklären. Bevor ich anfangen sage ich dir eins: HIV ist nichts, für das man sich schämen müsste. Keiner ist selbst schuld, erkrankt zu sein.

Viele haben Vorurteile gegenüber Menschen mit HIV. Dabei ist das Leben mit HIV wie das von jedem anderen. Meine Mutter, die HIV-positiv ist, lacht, weint, isst und schläft wie jeder andere Mensch. Genauso steht meine Familie zu der Erkrankung meiner Mutter. Doch immer wieder mussten wir erleben, dass manche Menschen anderer Meinung sind. Oftmals haben sich Menschen von meiner Mutter entfernt, wenn sie erfahren haben, dass sie HIV-positiv ist. Doch meine Mutter und ich haben uns davon nicht unterkriegen lassen. Trotz der Vorurteile gehen wir offen mit dem Thema um und besuchen Treffen wie die „Positiven Begegnungen“. Dort können meine Mutter und ich uns austauschen. Bei meinem ersten Treffen war ich sehr davon überrascht, wie offen andere Menschen damit umgehen. Dort lernte ich auch viel über HIV. HIV ist kein Aids.

Das also wollte ich dir mitteilen. Und auch, dass Menschen mit HIV Menschen wie du und ich sind. Wie ein weiser König einmal zu seinem Sohn sagte: „Wir sind alle eins!“.

Pressespiegel

Auch Jahrzehnte nach Einführung einer effektiven Therapie werden Menschen mit HIV in Deutschland noch immer ausgegrenzt. „Das größte Problem bleibt die Diskriminierung“, sagte Ulf Hentschke-Kristal vom Vorstand der Deutschen Aids-Hilfe am Mittwoch in Stuttgart. Dort beginnt am Donnerstag Europas größte Konferenz zum Leben mit HIV unter dem Titel „Positive Begegnungen“. Ausgrenzung zeige sich im Job, wo etwa die Leistungsfähigkeit in Frage gestellt werde, beim Arzt, wo man nur den letzten Termin des Tages bekomme, oder durch Getuschel und Tratsch, sagte Hentschke-Kristal.

Die Welt, 22.8.2018

„Die Formen der Stigmatisierung reichen laut Veranstalter von der Ablehnung durch Zahnärzte bis zur Benachteiligung und Geringschätzung am Arbeitsplatz. „Entweder wir outen uns heroisch und sind damit für immer der HIV-Positive, oder wir verstecken uns“, sagt Michèle Meyer. Die Schirmherrin und Stuttgarter Stadträtin Laura Halding-Hoppenheit kennt „viele Leute, die sich nicht outen. Wir müssen deshalb gegen die Stigmatisierung einer HIV-Erkrankung kämpfen.“

Stuttgarter Zeitung, 23.8.2018

Es ist eine unsägliche Mischung aus Unkenntnis, Angst und Vorbehalten, die immer noch dazu führt, dass Menschen mit HIV diskriminiert werden. Daraus folgt nicht selten Stigmatisierung. Das bietet genug Gesprächsstoff für die viertägige Konferenz zum Leben mit HIV in Stuttgart. (...) Das Motto „positiv zusammenleben“ prägte den letzten Welt-Aids-Tag. „Davon sind wir noch weit entfernt“, stellte dazu Bundesärztekammer-Präsident Frank Ulrich Montgomery ernüchternd fest. Seine Schlussfolgerung, die er zieht, ist nicht von der Hand zu weisen. Denn wer sollte sich outen, wenn er Diskriminierung befürchten muss? Angst führt in die Isolation. Vielleicht schafft Stuttgart unter dem Motto „positive Begegnungen“ eine Trendwende. Die 90 000 HIV-Infizierten in Deutschland hätten diese Chance verdient.

Ärzte-Zeitung, 23.8.2018

Es ist ein großes Familientreffen, mit dem Unterschied das sich hier anders als in anderen Großfamilien die meisten mögen. Es ist schön, wenn sich alle zwei Jahre die Community hier wieder trifft, gemeinsam an Themen arbeitet, diskutiert und ein Zeichen für mehr Sichtbarkeit von HIV-Positiven Menschen setzt. Schlimm genug, dass die Konferenz im Jahr 2018 immer noch nötig ist – denn noch längst ist die Lebensrealität für HIV-Positive Menschen geprägt von Stigmatisierung, Diskriminierung und Ausgrenzung: das akzeptieren wir nicht mehr.

flosithiv.com, 24.8.2018

Mit Dutzenden von Plakaten trugen die rund 350 Beteiligten, in der Mehrzahl Männer, diese Botschaft durch die Stadt. „Liebe“ hatte einer dazugesprüht, „Virus und Null Ansteckung – Lebensfreude, befreiter Sex: Endlich!“ ein Anderer getextet. Michelle trug ein Plakat mit „Mein Sex gehört mir“ vorne und „Keine Rechenschaft für Leidenschaft“ hinten drauf. „In Würde leben“ stand auf einem weiteren Stück, wobei sich der Zug bei Techno-Beats und animierender Musik frohelaunt voranbewegte: „Ein Hoch auf uns, auf das, was uns vereint!“ tönte es lautstark, und ohne ihre tänzerischen Bewegungen zu unterbrechen, erklärt eine 42-Jährige „von der Schwäbischen Alb“, warum sie mitmacht: „Hallo, wir sind überall! Die Leute sollen begreifen, dass wir nicht ansteckend sind. Wir haben Familie, gehen zur Arbeit, können am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Wir können aus dem gleichen Glas trinken!“

Stuttgarter Zeitung, 26.8.2018

Fakten statt Angst: Im Rahmen der „Positiven Begegnungen“ demonstrierten am Samstag mehrere hundert Menschen unter dem Motto „HIV-Übertragung unter Therapie? Unmöglich!“ in der Stuttgarter Innenstadt. Zentrales Anliegen war dabei laut Konferenzleiterin Heike Gronski, „eine in der Öffentlichkeit noch wenig realisierte Tatsache bekannt zu machen: Dass HIV-positive Menschen heute in jeder Hinsicht leben wie andere Menschen. Denn HIV-Medikamente sorgen dafür, dass sie gesund bleiben und verhindern zudem die Virus-Übertragung“.

queer.de, 28.8.2018

Impressum

Herausgeber:

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
 Tel: 030 / 69 00 87-0
 Fax: 030 / 69 00 87-42
 E-Mail: dah@aidshilfe.de
 Internet: www.aidshilfe.de

2018

Bestellnummer: 119052

Dieses Magazin ist auch im Internet abrufbar: www.aidshilfe.de

Konzept: Heike Gronski, Axel Schock

Redaktion: Axel Schock

Autor_innen: Marcel Atlas, Christian Knuth, Charlotte Kunath, Dirk Ludigs, Axel Schock, Paul Schulz, Florian Winkler-Ohm, Tim Schomann, Katja Schraml, Jörg Valldorf, Heinz-Jürgen Voß, Leo Yannick Wild

Alle Fotos, sofern nicht anders angegeben: Johannes Berger

Gestaltung: Dominik Alois Strasser, Freier Grafiker Berlin

Druck: Druckerei Conrad GmbH, Breitenbachstraße 34 – 36, 13509 Berlin

Alle Rechte vorbehalten, Nachdruck (auch in Auszügen) nur mit schriftlicher Genehmigung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. Die DAH ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt; Spenden sind daher steuerlich abzugsfähig. Sie können die DAH auch unterstützen, indem Sie Fördermitglied werden. Nähere Informationen erhalten Sie unter **www.aidshilfe.de**

Spendenkonto:

Berliner Sparkasse
 IBAN: DE 27 1005 0000 0220 2202 20



WIR SIND ÜBERALL

PRAXIS

BÜRO

BETT

POOL

Positive Begegnungen

Konferenz zum Leben mit HIV

23. - 26.8.2018 Stuttgart

Maritim Hotel und Liederhalle



Gabi Robert

Pauline Laura

Anna Jane Meas

Dirk

Tonja Fel

Linkeja

Julia Halima Stefan

Alexandre

Conny Galsdorf

Dirk

Geoff

Steffen

Sebastian

Requito

Christoph S.

Thomas

Wolfgang

Thomas R. H.

Dirk

Chahar

LED

BEN

Sabi

Motad Nagd

Partide

Thomas

Dirk

Chahar

LED

BEN

Sabi

Motad Nagd

Partide

Thomas

Dirk

Chahar

LED

BEN

Sabi

Motad Nagd

Partide

Thomas

Dirk

Conny

Geoff

Sebastian

Wolfgang

Dirk

Conny

Geoff

Sebastian

Wolfgang