

HIV und Aids in Westberlin

Dieter Telge

Dieter Telge aka Edith Anstandt, geboren 1955 in Hamburg, ab 1974 Studium Rechtswissenschaft o. A.; ab 1976 engagiert in schwulen Bewegungen der BRD, ab 1988 in Westberlin; 1980/81 Mitbegründung des Buchladens Männerschwarm; ab 1981 engagiert in Aids-Selbsthilfebewegungen BRD/Westberlin; 1989–1990 Mitglied des Abgeordnetenhauses von Westberlin; 1993–2001 Geschäftsführung des Landesverbandes der Berliner Aids-Selbsthilfegruppen e. V.; ab 2002 Moderation von Gesprächskreisen für ältere LSBTTIQ.*

Das Jahr 1981 beginnt in Westberlin mit einem kalten, verschneiten Winter, und ich kann die nahe Hauptstadt der DDR deutlich riechen (Braunkohle und Trabant). Die lesbischen und schwulen Bewegungen im Westen planen für die Jahresmitte: Forderungen zu den Wahlen für das Abgeordnetenhaus der Halbstadt – sowie die Feiern zum dritten Christopher Street Day auf deutschem Boden. Gesundheit ist dabei (wie in der »großen« Politik) eher Nebensache – nichts deutet darauf hin, dass sie zu einem zentralen Thema für die Communities und deren Sexualität werden könnte.

Abends im Schwulenzentrum *SchwuZ* herrscht promisker Hochbetrieb. Der Jahreswechsel schwemmt eine überdurchschnittlich große Menge von »schwulem Frischfleisch« in die subkulturelle Metropole und ihre Treffpunkte, darunter auch mich: Für drei Monate darf ich im *Eisenherz* lernen, wie ein schwuler Buchladen betrieben wird, um mit diesem Know-how und meinen Schwestern Kolleginnen in Hamburg das Pendant zu gründen. Gestatten: *Männerschwarm* (sic!).

Zur Eröffnung am 12. Juni singt der Hamburger Tuntchor, und Egmont & Claire vom Verlag rosa Winkel bringen uns aus Westberlin die druckfrische Neuauflage von *Sumpf Fieber*. In diesem Medizinbuch für schwule Männer (noch) nicht enthalten, aber vorab als mündliche Dreingabe, erhalten wir Informationen aus den USA über eine neue, tödliche Immunschwächekrankheit, die sich unter anderem in der schwulen Szene ausbreitet. Betroffen seien insbesondere Gruppen mit »H«: Homo-/Bisexuelle, Hämophile (Bluterkrank), Heroin Konsumierende, Menschen aus Haiti/Karibik, Huren. Schnell entsteht die Abkürzung GRID (gay-related immune deficiency) – banal: »Schwulenpest«.

Nicht nur für klerikale Kreise liegt die Deutung nahe, hier handele es sich um eine »verdiente Strafe« für abweichendes soziales, speziell auch sexuelles Verhalten. Entsprechend wächst die Verunsicherung in den sexuell aktiven Szenen schnell. Noch weiß diesseits des Atlantiks kaum jemand Details, und viele Fragen drängen sich auf. Was ist zu tun – und von wem? Die genannten Zielgruppen der Erkrankung sind eher an den Rändern der Gesellschaft zu finden und verfügen kaum über eigene Ressourcen zur Reaktion. Selbst in Westberlin – in vielen gesellschaftspolitischen Bereichen Speerspitze der Emanzipation – gibt es mit Lesben- und Schwulenberatung unter dem gemeinsamen Vereinsdach Kommunikations- und Beratungszentrum homosexueller Frauen und Männer e. V. und der Prostituierten-Selbsthilfe HYDRA e. V. gerade mal zwei – noch recht neue – sach- und fachlich spezifisch fundierte Selbsthilfeorganisationen, ferner ein bundesweites Netzwerk schwuler Ärzte und Therapeuten. Staatliche Förderung solchen selbstorganisierten Engagements ist einerseits begehrt – und aufgrund befürchteter Abhängigkeiten von der »Staatsknete« zugleich umstritten. Mitten in den eben erst begonnenen emanzipativen Aufbruch platzt die Kunde der neuen Krankheit als künftige Herausforderung hinein.

Der Verbund schwuler Buchläden reagiert schnell auf die Fragen der verunsicherten Kundschaft: In enger Zusammenarbeit mit befreundeten Läden, insbesondere in den USA und Frankreich, beziehen die Schwestern im *Eisenherz* medizinische Fachzeitschriften, senden Kopien der relevanten Artikel nach München und Hamburg (später auch an die neuen Läden in Köln und Stuttgart), wo wiederum Kopien zum Selbstkostenpreis an interessierte Kunden abgegeben werden. Viele sind durch ihr ausgiebiges Interesse teilweise über Jahre medizinisch besser orientiert als das Gros des hiesigen Medizinbetriebes – oft lange bevor sie überhaupt selbst Behandlung benötigen und als besonders »mündige« Patienten Aufmerksamkeit erlangen.

Zunächst scheint die Krankheit jedoch noch weit entfernt zu sein, jenseits des großen Teiches. Aus dem »schwulen-Krebs« wird derweil das (zielgruppenneutrale) »erworbene Immunschwächesyndrom« (Aids). Aber wie genau wird es »erworben«? Die Verunsicherung bei denen, die die Berichte aus den USA ernst nehmen, ist immens. Welche Rolle spielt die gerade bei vielen Schwulen verbreitete Promiskuität – oder der Gebrauch verschiedener Drogen? Warum trifft es oft Schwule aus der Leder- und SM-Szene? Sexuelle und andere Übertragungswege werden vermutet

(manche davon später auch bestätigt – oder aber widerlegt). Doch was folgt daraus – und wer kann die Konsequenzen überzeugend vermitteln?

Nach der »bleiernen Zeit« konservativer Nachkriegsregierungen befinden sich die westdeutsche Republik, und – wie in vielen Bereichen – vorneweg Westberlin, spätestens seit 1968 in einem gesellschaftspolitischen Aufbruch. Mit dem Sexualstrafrecht der BRD wird auch der antischwule Paragraf 175 reformiert und homosexuelle Handlungen zwischen männlichen Erwachsenen werden straffrei. Doch über Generationen tradierte Abwertungen inklusive der folgenden Selbstablehnung wirken nach. Die Emanzipation hat zwar begonnen, aber gleiche Rechte stehen noch aus. Staatliche Organe sehen sich selbst oft noch mehr in der verfolgenden als einer unterstützenden Rolle und sind – nicht nur in den Augen der von ihnen Verfolgten – eher diskreditiert.

Ein junger Journalist schreibt im Hamburger Nachrichtenmagazin *Spiegel* bereits ab 1982 über Aids – in zunehmend reißerischer und Schwule als »Motor der Seuche« diffamierender Weise. Er sucht und findet in Rosa von Praunheim ein bereitwilliges Sprachrohr, um die schwule Szene zu sexueller Selbstbeschränkung und Verzicht aufzurufen. Seit der Fernsehausstrahlung seines provozierenden Films *Nicht der Homosexuelle ist pervers, sondern die Situation, in der er lebt* – mit dem aufrührend grandiosen Text des späteren Sexualwissenschaftlers Martin Dannecker – ist der Filmmacher bundesweit bekannt. Schon ab 1971 hatten sich nach öffentlichen Aufführungen des Films viele studentisch geprägte Emanzipationsgruppen wie die Homosexuelle Aktion Westberlin (HAW) gegründet. Praunheim pendelt beruflich wie privat zwischen den USA und Westberlin und warnt immer eindringlicher vor den Gefahren von ungeschütztem Sex mit wechselnden Partnern in Saunen und Darkrooms. Schon früh organisiert er auch ein erstes Aids-Benefiz in Westberlin.

Ist er der Richtige, um die Szene aufzurütteln und Präventionsbotschaften aus den amerikanischen Hotspots der HIV-Infektion zu vermitteln? Und welche Botschaften sind überhaupt die richtigen? Medial weniger bekannte Exponenten der neuen schwulen Bewegungen wie Martin Dannecker, der Autor Matthias Frings und der Soziologe Frank Rühmann, sind zunächst skeptisch – und dann zunehmend ablehnend. Sie plädieren vorrangig für selbstbestimmtes Risikomanagement und warnen vor den Gefahren neuer Stigmatisierung von Sexualität – doch ihre Leserbriefe an den *Spiegel* bleiben ungedruckt.

Unterstützung erhält Praunheim dagegen von einem rührigen Prof. Hae-

berle aus den USA, der schon früh nach dortigem Vorbild empfiehlt, auf Körperkontakte zu verzichten und stattdessen im Kreis mit anderen voreinander zu onanieren – sogenannte Jack-off-Parties. Er dient sich dem Westberliner Senat auch als sexualwissenschaftlicher Berater an. Doch weder seine Botschaften noch seine Ambitionen auf die Nachfolge eines Magnus Hirschfeld setzen sich letztlich durch.

Ersteres liegt auch daran, dass, nach der Entdeckung des – später HIV genannten – Virus und seiner Übertragungswege, das von Schwulen zuvor kaum beachtete Kondom als wirksames Mittel der HIV-Prävention angesehen und zunehmend beworben wird. Vorübergehend werden zwar die Darkrooms als Orte kurzer, unkomplizierter sexueller Kontakte, meist im Rahmen kommerzieller Saunen, Bars und Kneipen, geschlossen. Später setzen sich sogenannte Safer-Sex-Parties durch, die in den wieder geöffneten Darkrooms oder zum Beispiel im *SchwuZ* durchgeführt werden und bei denen – mehr oder weniger konsequent – auf die Einhaltung von Regeln zum Schutz vor Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen geachtet wird.

Als Leiter der Landesimpfanstalt – ab 1984: Landesinstitut für Tropenmedizin (LiTrop) – interessiert sich der Mediziner Ulrich Bienzle früh für die Erforschung der neuen Krankheit. Er untersucht schwule Männer, von denen viele in diesen Jahren einen regen Reiseverkehr in die Metropolen schwulen Lebens, vor allem in den USA oder Amsterdam, betreiben – und so die Krankheit ungewollt und unbewusst weitergeben. An Impfungen gegen Hepatitis B wirkt die Krankenschwester Sabine Lange mit, die dabei viele schwule Männer persönlich berät. Durch ihre Empathie erwirbt sie schnell deren Vertrauen und bekommt Zugang zur wachsenden subkulturellen Szene Westberlins – manche der Lederkerle nennen sie zärtlich »Seuchen-Sabine«. So ist sie prädestiniert, um in folgenden Jahren als Streetworkerin im Einsatz für Prävention und Versorgung in der Szene wirksam und unterstützend zu arbeiten.

1983 wird deutlich, dass mit Aids eine große Herausforderung entsteht, für die geeignete Strukturen geschaffen werden müssen. Es ist zu befürchten, dass die Krankheit auch in Europa viele Opfer finden und sehr viel Geld für Forschung und Behandlung, Prävention, Beratung und Versorgung erfordern wird. Den Einfluss auf nötige Entscheidungen wollen weitsichtige Aktivist*innen nicht allein Fachleuten aus dem Gesundheitswesen und der Politik überlassen, wie sich Stefan Reiß, ab 1985 in Westberlin erster offen schwuler Abgeordneter in einem deutschen Parlament,

im persönlichen Gespräch erinnert. Engagiert in schwulen Emanzipationsgruppen seit den 70er Jahren, wissen Menschen wie er nur zu gut, wie wenig gerade der etablierte Politikbetrieb die Anliegen und Bedürfnisse der Menschen in den von Aids vorrangig betroffenen Zielgruppen bisher ernst nimmt.

Mit dem schwulen Verleger Bruno Gmünder und Vertreter*innen der Kneipenszene wie auch der politisch eher links und studentisch geprägten Emanzipationsgruppen gründet Sabine Lange im September 1983 die Deutsche Aidshilfe e. V., nicht zufällig der sehr erfolgreichen Deutschen Krebshilfe schon im Namen ähnlich. Ihre Geschäftsstelle liegt zunächst in der Küche der Anwaltspraxis von Stefan Reiß, zugleich Gründungsmitglied im ersten Vereinsvorstand der DAH. Der (Gesundheits-)Politik – auch im Bund und in den Ländern – erwächst in der entstehenden Aidshilfe-Bewegung aus kleinen Anfängen ein selbstbestimmter und -organisierter Zugang zu den Zielgruppen der dringend erforderlichen Prävention.

Neben Prävention und Versorgung sieht die DAH als Selbsthilfeorganisation ein wesentliches Ziel in der Vermeidung bzw. im Abbau der Diskriminierung von Menschen und Gruppen, die mit Aids und den gesellschaftspolitischen Folgen leben. Ein erster Infolyer ist allerdings eine Übersetzung aus dem amerikanischen Englisch, mit Ratschlägen, wie Erkrankte emotional und praktisch unterstützt werden können. Das Blatt bleibt lange Zeit ein Ladenhüter, und legendär ist die enthaltene Empfehlung, Kranken selbstgebackene Kekse zu schenken – zu einer Zeit, in der noch fast niemand einen Aidskranken in Westberlin oder der BRD kennt. 1985 wird die DAH zum Dachverband auch der regionalen Aidshilfen in Westdeutschland und macht damit einen wichtigen Schritt auf dem Weg zum Dach-, Fach- und Interessenverband. Als die Bundespolitik in den 90er Jahren vom Rhein an die Spree wechselt, ist die DAH schon lange dort.

In den schwulen und anderen sexualpolitischen Emanzipationsgruppen und -projekten Engagierte werden sich zunehmend bewusst, dass Aids einen wachsenden Einfluss auf ihr persönliches Leben, ihre Gruppen und ihre Arbeit hat und haben wird. In den kommenden Jahren verlieren sie manche Mitglieder an entstehende Aidshilfe-Projekte, zum Teil gewinnen sie aber auch neue Interessierte, die sich gegen die diskriminierenden Folgen der Krankheit engagieren wollen. Das Treffen Berliner Schwulengruppen, ein selbstorganisiertes Netzwerk aus den meisten Westberliner Organisationen, gründet zum Zweck von Information, Aufklärung und

Vernetzung, insbesondere zu Aids und dem auslösenden Virus sowie deren Folgen, eine neue, kostenlos verbreitete Zeitschrift – die *Siegessäule*. Sie wird nicht unwesentlich aus dem *Eisenherz* unterstützt und auch dort vertrieben, beginnend mit dem ersten Heft im April 1984.

Im Herbst des Jahres sind erstmals Tests verfügbar, mit denen Antikörper gegen das für Aids verantwortlich gemachte Virus nachgewiesen werden können, ein immerhin indirekter Nachweis einer erfolgten Infektion. In Westberlin werden sie vom LiTrop angeboten, und vom ersten Tage an wird hier, und bald auch in den Gesundheitsämtern, konsequent auf Standards wie vor allem Freiwilligkeit, Anonymität und Vertraulichkeit geachtet.

Das ist, gerade in den Anfangsjahren, nicht in allen ärztlichen Praxen und der medizinischen Versorgung in den Knästen so gut gewährleistet. In der Praxis wird der Test oft unreflektiert bezüglich seiner eventuellen Folgen eingesetzt. Er ist verfügbar, also wird er durchgeführt, obwohl zunächst unklar ist, was die Konsequenzen des jeweiligen Ergebnisses sein können und sollen. Immer wieder werden grobe Verstöße gegen die propagierten Standards bekannt, führen in vielen Fällen zu massiven Auswirkungen auf das weitere Leben der Betroffenen und beeinträchtigen die Bereitschaft, sich testen zu lassen.

Die Frage, was ein Testergebnis bedeutet und welche gesundheitlichen und sozialen Folgen es haben kann, führt bald zur Entwicklung eines weiteren Standards, wonach vor dem Test ein Beratungsgespräch mit dem Ziel eines informierten Einverständnisses zu führen sei. Um Umfang und Qualität wird dabei noch jahrelang gestritten. Die DAH spricht sich in diesem Zusammenhang früh gegen das Testen aus, was sie vorübergehend gegenüber Medizin und Politik isoliert, weshalb sie diese Position bald wieder aufgeben muss.

Im Oktober kommen meine Kolleginnen von der Buchmesse in Frankfurt/Main zurück. Die wichtigste Neuigkeit: Stefan, meine Lieblingskollegin aus dem *Eisenherz*, »hat es«.

Hat was genau? Ich weiß es nicht wirklich – schließlich ist er der Erste, den ich selbst kenne. Ich rufe ihn sofort an: »Was bedeutet das? Wie geht es dir? Kann ich dich besuchen?« Ich will verstehen, will lernen und Anteil nehmen, und bereits am Wochenende bin ich auf der Transitstrecke nach Westberlin.

Wir zwei sitzen beim Italiener und Stefan erzählt, stundenlang, beantwortet alle meine Fragen. Er öffnet mir die Tür zu einem Thema, das ich

bisher zwar ganz gut, aber eben nur theoretisch kenne. Stefan wurde positiv getestet. Positiv? Das ist in diesem Fall negativ: Der positive Befund bedeutet, dass er offenbar infiziert ist. Und obendrein: Sein Freund und Lebensabschnittsgefährte ist negativ. »Sero-diskonkordant« werden solche Paare genannt. Was bedeutet das für ihre Beziehung? Welche Perspektive bleibt ihnen, für Sex, für Liebe, für ein gemeinsames Leben?

In Westberlin gibt es schon einige solcher Paare. Seit das Testen möglich ist, wollen viele »es« wissen – das heißt natürlich, sie wollen wissen, dass sie »es« nicht haben. Aber was, wenn es anders ist? Wie umgehen mit einer Infektion? Die Medizin kann testen, aber sie kann nicht kurieren, nicht heilen, nicht einmal impfen. »Sie sind infiziert, werden vermutlich schon bald sterben – aber wir können nicht sagen, wann oder was Sie dagegen tun können. Versuchen Sie, möglichst gesund zu leben und Stress zu vermeiden.« So oder ähnlich lautet der Tenor nach einem positiven Testergebnis.

Immerhin: Es gibt erste Selbsthilfegruppen, in denen die »Positiven« sich austauschen können, offen und vertraulich im geschützten Rahmen mit ihresgleichen. Sexuelle Enthaltbarkeit? »Zweites Coming-out« oder lieber Diskretion und Anonymität? Einsamkeit und Verlust? Mancher denkt, wenn eh bald Schluss ist, spring ich besser gleich vor einen Zug – und mancher tut das tatsächlich.

Aber wer infiziert ist, muss nicht bereits krank sein. Die Infektion führt zuerst – früher oder später – zu einer Schwächung des Immunsystems, der körpereigenen Abwehr. Andere Krankheitserreger können dann zu sogenannten »opportunistischen« Infektionen führen, bis hin zum vollen Krankheitsbild: Aids.

Doch am Anfang ist von alledem nichts zu sehen, selbst in der akuten Phase der Infektion ist manchmal wenig bis nichts zu spüren. Nur wer selbst Testergebnisse mitteilen muss, kann – nachts in der Szene – sehen (darf es aber nicht weitersagen): Der hat es, und der, und der auch. Die Angst vor der Gefahr geht um, aber ein Gesicht bekommt sie erst später, wenn Hautflecken (sog. Kaposi-Sarkome) und andere äußere Anzeichen die fortschreitende Erkrankung offenbaren. Dann haben sich viele Erkrankte allerdings schon aus der Öffentlichkeit zurückgezogen, um Ablehnung und Diskriminierung zu entgehen.

Es gibt jedoch, vereinzelt, auch andere, die sich und die mit ihrer Infektion bzw. Erkrankung verbundenen Veränderungen bewusst zeigen, abbilden und teils öffentlich präsentieren, um in den eigenen Reihen und auch in der Ge-

sellschaft für Information und Aufklärung zu sorgen, Vorurteile und Falschmeldungen zu korrigieren sowie Ängste und Stigmatisierung zu überwinden. Wie notwendig dies ist, zeigen nach entsprechenden Horrormeldungen aus den USA nicht nur erste praktische Erfahrungsberichte in Westberlin.

Kaum sind die Antikörpertests im Einsatz, sickern Informationen aus dem bundesdeutschen Gesundheitsministerium in die interessierte Öffentlichkeit. In einer Schublade der Parlamentarischen Staatssekretärin Irmgard Karwatzki (CDU) liegen offenbar Pläne für Tests in den vorrangig von Aids betroffenen Gruppen, ohne dabei auf Freiwilligkeit zu bauen. Die politisch engagierten Schwulen sind alarmiert und organisieren Widerstand – die Pläne werden so nie öffentlich präsentiert oder gar umgesetzt. Doch der Münchner Kreisverwaltungsreferent Peter Gauweiler (CSU), ab 1986 bayrischer Staatssekretär für Inneres, sorgt in den folgenden Jahren mit Forderungen nach einer harten Linie mit Zwangstests, Internierung, Berufsverbot und Ausweisung für Infizierte für begründete Ängste und Verunsicherung – sowie eine Welle der Abwanderung von Schwulen aus Bayern ins vergleichsweise liberale, wenn auch CDU-geführte, Westberlin.

»Positive« Gegenbilder und Antidiskriminierung werden besonders nötig, als im Sommer 1985, mit dem öffentlichen Selbstbekenntnis des bereits deutlich von den Folgen gezeichneten Filmstars Rock Hudson als schwulem Mann mit Aids, die Krankheit erstmals ein bekanntes und für viele erschreckendes Bild annimmt. In den Medien und der Öffentlichkeit taucht nicht nur erneut die »Schwulenpest« auf, für die den Betroffenen aufgrund ihrer Kontakte selbst die Schuld zugeschrieben wird. Nun erscheint Sexualität generell als bedrohlich, denn internationale Statistiken zeigen, dass sich das Virus auch außerhalb der hauptsächlich bedrohten Gruppen verbreitet. Stellen etwa Prostituierte oder bisexuelle (Ehe-)Männer eine tödliche Bedrohung für die Volksgesundheit dar?

Die Gesundheitspolitik muss reagieren, und der Westberliner Gesundheitssenator Ulf Fink (CDU), aus dessen Fördertopf für Projekte der Gesundheitsselbsthilfe bereits Lesben- und Schwulenberatung eine bescheidene paritätische Finanzierung erhalten, sieht sich gefordert. Die Kosten für ein Sonderheft der *Siegessäule* werden bewilligt, das gratis in großer Auflage in Westberlin verteilt wird. Es soll schwule und bisexuelle Männer informieren und aufklären, um dadurch eigenverantwortlichen Schutz den Einzelnen und andere zu fördern. Über die schwulen Buchläden findet es auch Verbreitung in Westdeutschland und bietet Anregung für regionale Initiativen.

Fink und seine Senatsverwaltung für Gesundheit müssen in den kommenden Jahren wiederholt direkt oder durch Zuteilung von Mitteln aus Modellprogrammen des Bundesministeriums für Gesundheit die Aids-Selbsthilfeprojekte der Halbstadt unterstützen und sich selbst damit profilieren. In Bonn hat im September 1985 die eher liberale und weltoffene Rita Süsmuth ihren Vorgänger, den Jesuiten-Schüler Heiner Geißler (beide CDU), in der Führung des Gesundheitsministeriums beerbt. Inspiriert und engagiert beraten durch ihren – selbst schwulen – Persönlichen Referenten Siegfried Rudolf Dunde, lässt sie ihre Verwaltung ein bundesweites Modellprogramm nach dem anderen auflegen – die einzige Möglichkeit, von der Bundesebene aus direkt auf die föderal organisierte Gesundheitspolitik einzuwirken.

Auf diesem Wege werden zunächst die regionalen Gesundheitsämter, dann aber auch die Aidshilfen und andere Selbsthilfeprojekte der von AIDS bedrohten Communities gefördert – gerade auch im zahlenmäßig besonders stark betroffenen Westberlin. In den Gesundheitsämtern, neben anderem traditionell für die gesundheitliche Versorgung, aber zugleich auch die Kontrolle von Prostituierten zuständig, übernehmen die neuen Aids-Beratungsstellen diese Aufgaben, ergänzt durch psychosoziale Angebote von HYDRA.

So werden neben neu entstehenden Projektstrukturen auch bereits bestehende Institutionen in die Arbeit einbezogen. Der Lesben- und Schwulenberatung beschert diese Förderung das wachsende Problem, die ursprünglich vereinbarte Parität der Ressourcen zu gewährleisten, da HIV-Prävention vorrangig schwule Männer erreichen soll. Nur schwer ist der Senatsverwaltung zu vermitteln, dass es für sexuell aktive lesbische und bisexuelle Frauen überhaupt ein Risiko gibt – und gerade wegen solcher Unterschätzung auch für sie Prävention erforderlich ist.

Die von Süsmuth organisierte und durch die konservativ-liberale Bundesregierung unter Helmut Kohl vertretene liberale Aids-Politik weist bayrische und andere, meist männliche, Scharfmacher in die Schranken – wiewohl auch in allen ihren Bundesmodellprogrammen kontrollierende und damit potenziell die Selbstbestimmung bedrohende Komponenten nachweisbar sind. Die praktische Umsetzung in Westberlin ist unproblematisch, da die von Fink und seiner Verwaltung entwickelte liberale »Berliner Linie« inhaltlich zur Bundeslinie passt. Westberlin dient in den kommenden Jahren in vielem als Vorbild nicht nur für westdeutsche Städte und Länder. Statt durch Bedrohung, Strafe und Zwang die Vermittlung präven-

tiver Botschaften in den besonders riskierten Gruppen zu behindern, wird auf informierte und aufgeklärte Selbstbestimmung gesetzt, mit der jedes Individuum sich selbst und andere gleichermaßen wirksam schützen kann – und soll.

Dadurch entspannt sich das gesellschaftspolitische Klima, zum Vorteil der von der Krankheit ohnehin schon bedrängten Gruppen. Repressive Tendenzen werden abgelöst durch vorsichtige Maßnahmen der strukturellen Prävention. Die Entkriminalisierung von Homosexualität, Prostitution und intravenösem Drogengebrauch wird diskutiert, Selbsthilfepotenziale werden aktiv gefördert – sogar der Ausschluss Homosexueller von der Möglichkeit staatlich geschützter eheähnlicher gleichgeschlechtlicher Partnerschaft wird infrage gestellt. Es ist eine Frage der Logik: Wer sich selbst und andere (und damit auch die Gesellschaft) wirksam vor Infektionen schützen soll, muss dazu auch ausreichend motiviert sein, indem die Rahmenbedingungen des eigenen Lebens dieses lebens- und schützenswert machen.

In diese Richtung geht auch eine weitere Initiative des Treffens Berliner Schwulengruppen (TBS) in enger Zusammenarbeit mit *Eisenherz*. Nach dem Vorbild des Gay Swichboard in London soll es in Westberlin einen niedrighschwelligen Infoladen als institutionalisierte Anlaufstelle für Schwule und bisexuelle Männer geben. Noch 1985 wird im *Eisenherz* für eine »Telefonberatungsstelle« (abgeleitet vom Kürzel TBS) ein Trägerverein gegründet mit mehreren Buchhändlern im Gründungsvorstand. 1986 folgt dann, mit staatlicher Förderung und unter dem Namen Mann-O-Meter (MOM), die Eröffnung des ersten Gay Swichboard im deutschsprachigen Raum, in der Manteuffelstraße im kostengünstigen Sanierungskiez nahe der Schöneberger Bezirksgrenze zu Kreuzberg – und damit auch nahe dem traditionellen schwulen Kiez um den Bülowbogen.

Auch in der DAH gibt es seit Langem den Keim für ein neues Projekt. Während die DAH sich zum bundesweiten Dachverband entwickelt, befasst sich eine interne Gruppe lieber mit praktischen Fragen der Information und Aufklärung, Beratung und Versorgung vor Ort in Westberlin. 1985 ist die Zeit reif für die Ausgründung als regionale Berliner Aids-Hilfe e. V. (BAH). Neben der Präventions- und Beratungsarbeit entsteht früh die Idee einer ersten Wohngemeinschaft für Aidskranke. Für die dazu bereits angemieteten Räume gibt es jedoch lange Zeit keine praktische Nachfrage. Schließlich nutzt die BAH die Wohnung selbst für ihre Geschäftsstelle.

Ab Mitte der 80er Jahre spezialisieren sich erste ärztliche Praxen, die durch schwule oder Drogen gebrauchende Patient*innen mit der neuen Herausforderung konfrontiert werden, und entwickeln sich auf Dauer zu HIV-Schwerpunktpraxen. Viele andere Praxen, insbesondere zahnärztliche, aber auch manche Kliniken haben, teils noch lange Jahre, Probleme, einen nicht stigmatisierenden und gleichberechtigten Umgang mit HIV-Patient*innen zu gewährleisten.

Im Kiezbezirk Schöneberg liegt das Auguste-Viktoria-Krankenhaus (AVK), wo – neben dem Rudolf-Virchow-Klinikum und dem Benjamin-Franklin-Krankenhaus – einer der ersten Schwerpunkte für die kompetente und qualifizierte klinische Behandlung von Menschen mit HIV entsteht. Anhand praktischer Defizite wird deutlich, dass für eine optimale Versorgung der sehr speziellen Klientelgruppen eine fachübergreifende Kooperation und Vernetzung von stationären und ambulanten Angeboten zwingend erforderlich wäre – ein absolutes Novum im etablierten Versorgungssystem. Dazu wird zwischen dem AVK, dem Arbeitskreis AIDS niedergelassener Ärzte Berlin e. V. und Aidshilfe-Angeboten der Beratung und Selbsthilfe, Versorgung und Pflege das sogenannte »Schöneberger Modell« entwickelt, dessen Vorbild im General Hospital von San Francisco entstand und das wiederum selbst zum Vorbild für ein generell patientenorientiertes Gesundheitswesen wird. Westberlin wandelt sich in diesen Jahren zum Dorado für Menschen mit HIV im In- und Ausland – mit einer Anziehungskraft, die in den folgenden Jahrzehnten ihre Wirkung nie verlieren wird.

Weniger gut funktioniert die Kooperation zwischen den Aids-Selbsthilfeprojekten in Bezug auf deren jeweilige staatliche Förderung und ein gemeinsames Auftreten gegenüber den Förderstellen. Konkurrenz um die zu vergebenden Mittel und gegenseitiges Misstrauen überwiegen. Oft wird zwar um eine gemeinsame Linie gerungen, zugleich muss aber die Senatsverwaltung für Gesundheit Einzelverhandlungen mit jeder Projektträger*in führen. Sie drängt zunehmend auf engere Abstimmung und einen Zusammenschluss zwischen den Vereinen. In diesem Prozess unterstützt der Paritätische Wohlfahrtsverband, unter dessen Dach fast alle Aidshilfe-Angebote vertreten sind, mit seiner engagierten, den Projekten und ihrer Klientel empathisch zugewandten, Sozialarbeiterin Christine Christmann seine Mitgliedsorganisationen.

Parallel dazu bringt die zweite Hälfte der 80er Jahre eine Ausdifferenzierung institutioneller Angebotsstrukturen, die in vielem vergleichbar ist

mit dem sehr ähnlichen Entwicklungsprozess in den schwulen Emanzipationsbewegungen Westberlins ab der zweiten Hälfte der 70er Jahre, die insbesondere den schwulen Aktivist*innen aus dieser Zeit noch sehr klar erinnerlich ist.

Ein wesentlicher Unterschied liegt allerdings darin, dass die Dynamik der HIV-Epidemie und die Angst vor deren Ausbreitung in der Allgemeinbevölkerung sowie – daraus resultierend – die Dimension medialer Aufmerksamkeit und der schnelle Anstieg finanzieller Fördermittel zu einer rapiden Beschleunigung des aktuellen Prozesses führen.

Das fortwährende Erleben eklatanter Defizite bei der Pflege und Versorgung gerade schwuler Patient*innen motiviert zum Beispiel 1987 eine Gruppe von Tuntinnen aus dem Umfeld des im *SchwuZ* beheimateten legendären Tuntinnen-Ensembles *Ladies Neid* zur Gründung der ersten spezialisierten Pflegestation. Unter dem Namen HIV e. V. (Hilfe, Information, Vermittlung) entsteht ein ambulanter Pflegedienst, der zunächst mit ausschließlich schwulem Personal für schwule bzw. bisexuelle Patienten tätig ist. Aus einem Bundesmodellprogramm erfolgt die Anschubförderung des chronisch defizitären Projektes, das wesentlich vom Enthusiasmus und der unkonventionellen Kreativität der engagierten Tuntinnen um Polette und Chou-Chou de Briquette getragen wird und ständig auf zusätzliche Einnahmen aus Spenden und Benefizen angewiesen ist. Nicht besser ergeht es den folgenden Westberliner Projekten in der HIV-Spezialpflege – ad hoc e. V. und dem FELIX Pflegeteam der BAH.

1987 kommt in den USA mit AZT ein erstes Medikament zur Behandlung von HIV auf den Markt, das auch durch das westdeutsche Bundesgesundheitsamt schnell zugelassen wird. In den Communities ist die Hoffnung groß, dass das inzwischen auch hierzulande zunehmende Sterben bald ein Ende findet. Doch bis zum Einsatz tatsächlich wirksamer Präparatkombinationen wird noch ein Jahrzehnt vergehen. In der Zwischenzeit werden zahlreiche HIV-Positive nicht an den Folgen von Aids, sondern an den anfangs viel zu hohen Dosen von AZT sterben, denn der frühe Einsatz des neuen Mittels stellt faktisch eine Erprobung an den akut Erkrankten dar, zu der es außer dem Verzicht auf den Einsatz keine wirkliche Alternative gibt.

In diesen Jahren sind in Westberlin Trauerfeiern für durchschnittlich junge, oft unkonventionelle Menschen zunehmend an der Tagesordnung, die teils am Rande oder außerhalb der Normen der heterosexuellen Mehrheitsgesellschaft gelebt haben. Ihre Bestattungen erfolgen nicht selten im

Kiez nahe des traditionsreichen Bülowbogens, auf dem Alten Sankt-Matthäus-Kirchhof, der sich mit der Zeit zum Gemeindefriedhof des virtuellen Westberliner LSBTTIQ*-Dorfes entwickelt.

Oft findet die Bestattung jedoch in einer fernen westdeutschen Herkunftsprovinz statt, der die verstorbene Person, manchmal schweren Herzens, aber meist aus triftigen Gründen, den Rücken zugekehrt hatte. Häufig erwartet überlebende Partner*innen oder andere Hinterbliebene ein unappetitlicher Konflikt mit Eltern oder sonstigen Angehörigen der Herkunftsfamilie, die die sterblichen Überreste oder/und den Nachlass rechtmäßig beanspruchen können – und dies oft ohne Rücksicht auf die Gefühle der jeweiligen Westberliner »Wahlfamilie« auch umsetzen.

Nur wenige hundert Meter vom beschriebenen Friedhof entfernt entsteht 1989 unter dem Vereinsdach der BAH das *Café PositHiv* als nicht kommerzielles Selbsthilfeprojekt von Menschen mit HIV bzw. Aids. Viele Positive sind gesundheitlich nicht in der Lage, mehr als einige Stunden ehrenamtlichen Dienst wöchentlich hinter der Theke in diesem selbstbestimmten Projekt zu leisten. Hier bieten sie einander, und insbesondere allen neu positiv Getesteten, an sechs Tagen der Woche nachmittags und abends einen Schutzraum in einer niedrigschwelligen Anlaufstelle, in der Beratung und »Selbst-Hilfe« auf Augenhöhe in eigener persönlicher Erfahrung wurzeln. In dieser Form ist das Projekt weltweit einzigartig und verdeutlicht, welch ein besonderes Biotop die Westberliner Infrastruktur kurz vor dem Ende der deutsch-deutschen Staatsteilung darstellt.

In dieser Nische entsteht im selben Jahr zum Beispiel auch *Der Regenbogen e. V.* als Trägerverein einer Aids-Initiative auf anthroposophischer Grundlage – einer klassischen Selbsthilfegruppe von Menschen mit HIV und Aids. Die Mitglieder wollen sich und anderen mit speziellen Methoden im Rahmen der von Rudolf Steiner entwickelten esoterischen und spirituellen Weltanschauung helfen, der Infektion und Krankheit zu begegnen.

Die Wahlen zum Westberliner Abgeordnetenhaus bringen 1989 ein unerwartetes Ergebnis: Mit dem Ausscheiden der FDP hat die regierende CDU ihre Koalitionspartnerin verloren. SPD und Alternative Liste (AL) erreichen eine knappe absolute Mehrheit der Stimmen und können den bisherigen Senat ablösen. Allerdings gelangt mit den nationalistischen Republikanern auch eine überraschend starke, politisch rechte Fraktion in die parlamentarische Opposition, von der die Zielgruppen der HIV-Prävention nichts Gutes zu erwarten haben.

Mit den auf Vorschlag des TBS nominierten parteilosen Kandidat*innen auf der für außerparteiliche Basisinitiativen offenen Liste der AL gelangten gleich zwei offen lebende Schwule in die künftige Fraktion. Albert Eckert und – auf dem allerletzten erfolgreichen Listenplatz – Dieter Telge (Autor*in dieser Zeilen) haben damit unerwartet die Chance, unter anderem die Interessen der von HIV und Aids besonders bedrohten Communities direkt im künftigen Regierungsbündnis zu vertreten.

Eine solche Perspektive hatte kaum jemand erwartet, und so geben sowohl die Wahlprogramme der neuen Regierungsparteien als auch die »Wahlprüfsteine« des TBS für die bevorstehenden Koalitionsverhandlungen nur wenige praktisch umsetzbare Forderungen her. Auf Vorschlag von Eckert wird kurzfristig ein neues Forum, ein sogenannter Schwulenpolitischer Ratschlag (sowie ein lesbenpolitisches Pendant) ins Leben gerufen. Im diskursiven Prozess werden mit den Basisinitiativen konkrete Forderungen entwickelt, die die beiden Abgeordneten zunächst in ihre Fraktion einbringen und dann der künftigen Koalitionspartnerin SPD antragen können.

Am erfolgreichen Ende steht ein erster rot-grüner Koalitionsvertrag für Westberlin, der neben der Einrichtung eines Referats für gleichgeschlechtliche Lebensweisen und einigen wenigen weiteren konkreten Initiativen auch eine Aufstockung der finanziellen Förderung der Prävention und Versorgung im HIV/Aids-Bereich vorsieht. Das Gesundheitsressort geht an die SPD-Senatorin Ingrid Stahmer, der zum Thema Aids selbst wenig einfällt, und Einflüsse auf die künftige Aids-Politik sind deshalb eher auf Umwegen möglich.

Dies wird speziell durch eine Gruppe von Aktivist*innen um den jungen Sozialwissenschaftler, Journalisten und Autor Andreas Salmen unter dem Namen ACT UP nach dem gleichnamigen Vorbild in den USA besorgt. Sie sind zu Recht ungeduldig mit der langsamen Umsetzung der geplanten Änderungen im Aids-Bereich und mahnen an, dass das Leben mit HIV und Aids eine kurze Perspektive habe und ihnen daher keine Zeit zum Warten bleibe. Zum Unterstreichen ihrer Forderungen kopieren sie die in den USA entwickelte Aktionsform des »Die in«. Dabei lassen sich die Mitwirkenden vor den Kameras der Medien auf einer verkehrsreichen Kreuzung, zum Beispiel vor dem Amtssitz der Senatorin, zeitgleich wie tot auf den Boden fallen. Analog werden auch Menschen mit HIV diskriminierende Praktiken von Unternehmen, zum Beispiel der Lufthansa, durch solche Aktionen angeprangert und auf Veränderung gedrängt.

Weniger als ein Jahr nach den Wahlen wird die Mauer zur Hauptstadt der DDR durchlässig und verliert damit ihre – ohnehin nur relative – Wirkung als vermeintlicher »antiviraler Schutzwall«. Die eben erst begonnene Regierungsarbeit wird durch viele völlig neue Herausforderungen in der Doppelstadt teilweise überlagert. Bis zur staatlichen Einheit und der folgenden Neuwahl eines Gesamtberliner Abgeordnetenhauses bleibt nur ungefähr ein Jahr Zeit.

Immerhin bringt der Senat ein gefordertes Stop-Aids-Projekt in gemeinsamer Trägerschaft von BAH, MOM und Schwulenberatung auf den Weg, das sich leider in der Praxis als wenig effektiv erweisen wird.

Mit finanzieller Förderung werden zwei von der BAH entwickelte Projekte erfolgreich ausgegründet und in rechtlicher Eigenständigkeit eröffnet: Fixpunkt e. V. entsteht als Dach für ein niedrigschwelliges Projekt zum Spritzentausch im Bereich intravenös injizierter Drogen und baut damit einen bereits 1987 begonnenen Arbeitsbereich intensiv aus. Der von der AL geforderte Spritzentausch in den Westberliner Knästen dagegen wird von der SPD vehement infrage gestellt. Er kann erst später und lediglich als zeitlich befristetes Modellprojekt mit Begleitforschung in einem einzigen Knast, der relativ kleinen Justizvollzugsanstalt für Frauen, erfolgreich durchgeführt werden.

Die alte Idee einer Wohngemeinschaft für Menschen mit Aids wird unter dem Namen Zuhause im Kiez (ZiK gGmbH) als Gemeinschaftsprojekt mehrerer Gesellschafter*innen unter Führung der BAH und des Anti-Drogen-Vereins (ADV) in neuer Form wieder aufgegriffen. Tausende Menschen mit HIV werden in den folgenden Jahrzehnten mit eigenem Wohnraum bzw. Plätzen im Betreuten Wohnen versorgt. Die Ehefrau des Regierenden Bürgermeisters, Anne Momper, ist dabei als Mitglied des Kuratoriums der BAH und Vorsitzende des Kuratoriums der ZiK eine willkommene Vermittlerin und Öffnerin von Türen.

Am Ende des Jahrzehnts wie auch der teilweisen Eigenständigkeit Westberlins unter der Hoheit des Alliierten Kontrollrates ist die Halbstadt überwiegend gut aufgestellt für die bevorstehenden Herausforderungen in der Prävention und Versorgung sowie Antidiskriminierungsarbeit und hat bereits erste Schritte zur Förderung und Entwicklung ergänzender Strukturen im anderen Teil des künftig vereinten Berlin unternommen.

Literatur

- Coester, C. H., Feldmann, J. & Scholtyssek, E. (1982). *Sumpf Fieber. Medizin für schwule Männer*. Westberlin: Verlag rosa Winkel.
- Dunde, S. R. (1986). *Aids – Was eine Krankheit verändert. Sexualität und Moral, der Einzelne und die Gesellschaft*. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Frings, M. (Hrsg.). (1986). *Dimensionen einer Krankheit. AIDS*. Reinbek: Rowohlt.
- Frings, M. & Kraushaar, E. (1982). *Männer. Liebe. Ein Handbuch für Schwule und alle, die es werden wollen*. Reinbek: Rowohlt.
- Hetzel, D. (2012). Der Antipode wird 70. *magazin.hiv*, 25.11.2012. <https://magazin.hiv/2012/11/25/der-antipode-wird-70/> (18.01.2021).
- Hinz, S. (1984). *AIDS – Die Lust an der Seuche*. Reinbek: Rowohlt.
- Moers, M. & Schaeffer, D. (1992). Das Schöneberger Modell. In D. Schaeffer, M. Moers, & R. Rosenbrock (Hrsg.), *Aids-Krankenversorgung, Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 8*. Berlin: ed. Sigma. https://pub.uni-bielefeld.de/download/1780876/2313065/Schaeffer_B08.pdf (18.01.2021).
- Mustroph, T. (2004). »Die Ins« lehrten das Fürchten. *Neues Deutschland*, 12.07.2004. <https://www.neues-deutschland.de/artikel/56240.die-ins-lehrten-das-fuerchten.html> (18.01.2021).
- Niggemeier, S. (2013). Die Schwulen bringen uns allen den Tod: Die Lust des »Spiegel« an der Apokalypse durch Aids. www.stefan-niggemeier.de/blog/15815/die-schwulen-bringen-uns-allem-den-tod-die-lust-des-spiegel-an-der-tu-apokalypse-durch-aids/ (18.01.2021).
- Reiß, S. (o.J.). Willkommen bei Stefan Reiß. <https://www.stefan-reiss-berlin.de> (18.01.2021).
- Rühmann, F. (1985). *AIDS – Eine Krankheit und ihre Folgen*. Frankfurt/M.: Ed. Qumran im Campus Verlag.
- Salmen, A. & Eckert, A. (1989). 20 Jahre bundesdeutsche Schwulenbewegung 1969–1989, *BVH-Materialien, Bd. 1*. Köln: Bundesverband Homosexualität e.V.
- Schock, A. (2012). Schöner Pflegen mit Tuntenpower. *magazin.hiv*, 12.07.2012. <https://www.magazin.hiv.de/2012/07/12/schoner-pflegen-mit-tuntenpower/> (18.01.2021).
- Telge, D. (1990). Ein Virus und seine Folgen. In M. Frings (Hrsg.), *Dimensionen einer Krankheit. AIDS*. Reinbek: Rowohlt.
- Telge, D. (2013). Krise als Chance – AIDS-Selbsthilfebewegungen in Wechselwirkung mit schwulen Emanzipationsbestrebungen der 80-er Jahre. In A. Pretzel & V. Weiß (Hrsg.), *Zwischen Autonomie und Integration. Schwule Politik und Schwulenbewegung in den 1980er und 1990er Jahren*. Reinhausen bei Göttingen: Waldschlösschen-Verlag.
- Wicht, H. (1999). 100 Jahre Integration. *Siegessäule*, Sept. 1999. www.sterneck.net/gender/wicht-integration/index.php (18.01.2021).
- Wübker, A. (1988). *Struktur und Bedeutung der AIDS-Selbsthilfsorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland*. Westberlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.