

# post

Jan. / Febr.  
2008

ISSN: 1863 - 5547

ISSN: 1860 - 7691



Magazin der Hessischen AIDS - Hilfen  
und der Hannöverschen AIDS - Hilfe

**AIDS-Hilfe Hessen e.V.**

Friedberger Anlage 24, 60316  
Frankfurt  
aids-hilfe-hessen@t-online.de  
Tel.: 069 / 590711 Fax: 069 / 590719

**Hannöversche AIDS-Hilfe e.V.**

Lange Laube 14 (Eingang Stiftstr.)  
30159 Hannover  
Tel: 0511 / 360606-0 Fax: 0511 /  
36069666  
Mo 10.00-12.00, Di 10.00-19.00, Mi  
10.00-16.00, Do 12.00-16.00  
info@hannover.aidshilfe.de  
www.hannover.aidshilfe.de

**AIDS-Hilfe Darmstadt e.V.**

Elisabethenstr. 45, 64283 Darmstadt  
info@darmstadt.aidshilfe.de  
Tel.: 06151 / 28073 Fax 06151 / 28076  
Mo, Di, Do 9.00 – 17.00, Mi 13.00 -  
17.00, Fr 9.00 - 15.00

**AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.**

Friedberger Anlage 24, 60316  
Frankfurt  
info@frankfurt.aidshilfe.de  
www.frankfurt.aidshilfe.de  
www.aidsonline.de  
Tel.: 069 / 4058680 Fax: 069 /  
40586840  
Mo – Do 10.00 – 13.00, 14.00 - 17.00

**AIDS-Hilfe Fulda e.V.**

Friedrichstr. 4, 36037 Fulda  
aids-hilfe.fulda@t-online.de  
www.sozialnetz.de/aidshilfe  
Tel.: 0661 / 77011 Fax: 0661 / 241011  
Mo, Di, Do 11.00 – 13.00, 14.00 –  
16.00  
Sprechstunde im Gesundheitsamt  
Lauterbach, Gartenstraße 31, Mi 15.00  
– 16.00

**AIDS-Hilfe Gießen e.V.**

Diezstr. 8, 35390 Gießen  
ah-gi@t-online.de  
Tel.: 0641 / 390226 Fax 0641-394476  
Mo, Mi, Fr. 9.00 – 12.00  
Sprechstunde im Gesundheitsamt  
Herborn, Schloßstr. 20, Mi 8.30 - 11.00

Sprechstunde im Gesundheitsamt  
Friedberg, Europaplatz, Do 10.30 –  
12.3

**AIDS-Hilfe Hanau e.V.**

Alfred-Delp-Str. 10, 63450 Hanau  
info@aidshilfe-hanau.de  
www.aidshilfe-hanau.de  
Tel.: 06181 / 31000 Fax: 06181 /  
31001  
Mo 10.00 – 13.00, Di 14.00 – 20, Do  
14.00- 19.00  
Sprechstunde Gelnhausen, Sekos,  
Bahnhofstr., 2. Mi. im Monat 15.00 –  
18.00; Sprechstunde Schlüchtern,  
ProFamilia, Gartenstr. 3, 1. Mi im  
Monat 15.00 – 18.00

**AIDS-Hilfe Kassel e.V.**

Motzstr. 1, 34117 Kassel  
info@kassel.aidshilfe.de  
www.kassel.aidshilfe.de  
Tel.: 0561 / 97975910 Fax 0561 /  
108569  
Mo, Di, Mi und Fr von 10.00 – 13.00  
Do von 13-00 – 16.00  
AIDS-Hilfe Marburg e.V.  
Bahnhofstr. 27, 35037 Marburg  
mail@marburg.aidshilfe.de  
www.marburg.aidshilfe.de  
Tel.: 06421 / 64523 Fax: 06421 /  
62414  
Mo, Mi, Do 10.00 bis 13.00, Mo  
14.00 – 16.00, Do 19.00 – 21.00

**AIDS-Hilfe Offenbach e.V.**

Frankfurter Str. 48, 63065 Offenbach  
info@offenbach.aidshilfe.de  
www.offenbach.aidshilfe.de  
Tel.: 069 / 883688 Fax 069 / 881043  
Mo + Do 10.00 – 12.30 + 13.30 –  
16.00, Di 16.00 – 20.00

**AIDS-Hilfe Wiesbaden e.V.**

Karl-Glässing-Str. 5, 65183 Wiesbaden  
ahwiesbaden@t-online.de  
www.aidshilfe-wiesbaden.de  
Tel: 0611 / 302436 Fax: 0611 / 377213  
Mo, Di, Do, Fr. 10.00 - 14. 00



## Inhalt

- 2 Richard oder die Liebe zu Bob Dylan  
von Monika Manns
- 5 Sammeln - Bewahren - Erinnern  
Die Deutsche Nationalbibliothek
- 6 HIV ist eine von vielen Infektionskrankheiten  
von Michael Bohl
- 9 Solidargemeinschaft statt "Schuld und Malus"  
Resolution des 123. Positivtreffens
- 10 Empowerment HIV-positiver schwarz-afrikanischer MigrantInnen und Ansätze zur Prävention  
von Silke Klumb
- 14 Sans papier darf nicht heißen sans sanitaire  
von Bernd Aretz
- 17 Der Kaffee ist fertig  
Das Frauencafé der Hannöverschen AIDS-Hilfe
- 18 Impressum
- 19 Perspektiventagung "Prävention wohin?"  
ein Kommentar von Bernd Aretz
- 21 Porno  
von Michael Steinbrecher
- 24 Eben erst infiziert - (noch) nicht HIV-positiv, aber hoch infektiös  
Projekt MSM im Aids-Programm des Bundesamtes für Gesundheit (Schweiz)
- 26 Der vollkommen unbestechliche Beamte des ruhenden Verkehrs - Hörindrücke von schwulen Radiosendungen  
von Kalle Ohnemus
- 28 Als wenn das so beliebig wäre, was wir sexuell geworden sind  
Erinnerung an Hans-Peter Hausschild
- 33 Sendertabelle: Schwule Sendungen im Freien Radio

# Liebe Leserin, lieber Leser, 1 liebe Zwischenstufen!

Für die Aidshilfen stehen zurzeit zwei große Präventions-Aufgaben an. Der Frage, wie Migrantinnen und Migranten verstärkt zur Teilhabe an Aids-Hilfen und zur Prävention in ihren Communities zu gewinnen sind, ging die Präventionskonferenz der DAH nach. Zum anderen bewegt uns die Frage, wie die inzwischen gewonnenen Erkenntnisse kommuniziert werden können, dass HIV zu einem wesentlichen Teil von frisch Infizierten übertragen wird, die vor der Serokonversion nur wissen, dass sie ungeschützte Begegnungen hatten, aber glauben negativ zu sein. Dazu stellen wir einen Vorschlag aus dem Bundesamt für Gesundheit der Schweiz vor. Wenn man sich in schwulen Internetportalen umschaut, wird man feststellen, dass dort scheinbar negative Männer ebensolche suchen. Der dafür gebräuchliche Ausdruck Serosorting sollte durch den Begriff Seroguessing ersetzt werden, denn um mehr als Vermutungen handelt es sich dabei nicht. Die Deutsche Aids-Hilfe wird im März mit den Slogan „**Ich weiß was ich tu**“ eine neue Präventionskampagne starten. Dabei wird es ebenso wie im Migrationsbereich darauf ankommen, MitstreiterInnen außerhalb der Aids-Hilfen zu gewinnen. Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, in die wir unser Wissen einbringen können, dessen Verbreitung aber Bündnispartner erfordert. Die schwulen Redaktionen der freien Radios begleiten schon seit langem solidarisch die Aids-Hilfen. Kalle Ohnemus schildert seine Höreindrücke und hat eine Sendetabelle zusammengestellt. Sie ist natürlich bruchstückhaft. Hinweise auf weitere Sendungen sind uns sehr willkommen. Hier wünschen wir uns eine intensivere Zusammenarbeit, die vielleicht auch auf weitere Arbeitsfelder ausgeweitet werden kann. Dann gibt es noch die ergreifende Rede von Michael Bohl zum W.A.T. in der Frankfurter Paulskirche. Eine bewegende Liebesgeschichte von Monika Manns, die Pornografieerfahrungen von Michael Steinbrecher und der Besuch des hannöverschen Frauencafés runden diese Ausgabe ab.

Ihre Redaktion aus Offenbach



## **Richard oder die Liebe zu Bob Dylan** von Monika Manns

Ich lernte Richard in jenem unsäglichen Studentenwohnheim kennen, in dem ich seit Jahren Haussprecherin war. Er fiel mir auf, weil er so gar nicht der Attitüde eines gerade eben erst Mamas Rockzipfel entsprungene(n) Erstsemesters entsprach: er artikulierte klar und deutlich seine Bedürfnisse, setzte sich durch und versuchte nicht mit allen, noch so unsicheren oder kläglichen Mitteln, Freunde zu gewinnen. Er besaß bereits ein intaktes soziales Umfeld.

Wie bei allen anderen „Neuzugängen“ besuchte ich ihn, um mich vorzustellen und ihm meine Hilfe anzubieten, ein Unterfangen, welches sich nicht nur als gänzlich überflüssig erwies, sondern auch an meinem Selbstbewußtsein kratzte. Er befragte mich dezidiert nach meinen Kompetenzen und Einflußmöglichkeiten beim Studentenwerk (die ehrlicherweise gegen Null strebten), machte diverse Verbesserungsvorschläge, (die ich neidvoll als durchaus gut anerkennen mußte) und bot mir seine Hilfe bei diversen Verhandlungen an, (was ich gespielt dankend annahm, aber ihm am liebsten ob seiner Überheblichkeit den Hals umgedreht hätte).

Während ich in der Folgezeit eher Luft für ihn war, konnte ich ein gewisses Interesse an ihm nicht mehr leugnen: Nun, er entsprach mit seinen braunen Augen und seinem schwarzen Bart durchaus meinem Traumtyp.

Durch einen reinen Zufall konnte ich seine Aufmerksamkeit erhaschen: Richard liebte Bob Dylan, nein, er verehrte ihn; wenn es nicht bereits einen Anwärter auf diese Position gegeben hätte, hätte man sagen müssen, Dylan was God für ihn. Auch daß er kein einziges Wort der Lieder verstand, die der Meister mit seinem Sprechgesang intonierte, hinderte ihn nicht an seiner Liebe. Nicht genug damit, daß er alle Platten von ihm besaß, er sammelte auch jene, auf denen Interpreten die hehren Songs von Robert Zimmermann gecouvert hatten.

Und hier schlug meine Stunde: bei einer jener feuchtfrohlichen (ziemlich feucht, aber wenig fröhlichen) Wer-baggert-am-effektivsten Studentenfeten lief eine abgeschriebelte Scheibe von mir: „It’s all over now, Baby blue“ von Them. Richard kannte diese Version des Dylan Songs nicht!!!

Er nahm mich wahr! Er redete mit mir! Ich durfte mir seine Dylan-Sammlung ansehen! Ich lernte fürs Leben:

Ich lernte, was ein gutes Label von einem schlechten unterscheidet (bis dato war das Wort „Label“ noch nicht in meinem aktiven Wortschatz verankert), was bootlegs sind und daß man sie nicht hört, sondern nur besitzt, da sie als kleine Saphirschleifer fungieren.

Richard verhalf mir zu einem größeren Selbstbewußtsein, da er meine Englischkenntnisse trefflich zu nutzen verstand: Ich übersetzte ihm Texte (geriet dabei schnell an die Grenzen meines Sprachgefühls ob der ausgefeilten Dylanschen Metaphorik), rief bei Plattenläden in London an, um für ihn eine Pressung zu ergattern, die in Deutschland erst eine Woche später auf den Markt kam.

Dann kam der Durchbruch, die Krönung: Richard lud mich zu einer Juso-Diskussionsveranstaltung ein! Beide Raucher, traf es uns hart, daß nur reduziert geraucht werden sollte. Wir drehten beide (ich rauchte natürlich inzwischen seinen Tabak Old Holburn).

Richard hatte dieses kleine Fingerquetschzigarettendrehdöschen. Eine silberne Dose mit einem zigarettegroßen Schlitz im Deckel. Wenn man den Deckel öffnet, ist unterhalb des Schlitzes ein Plastikstückchen, in das man den Tabak nebst Filter drückt, das angefeuchtete Blättchen wird dahinter gestellt und die Dose geschlossen. Die fertige, wohlgeformte Zigarette liegt im Schlitz auf dem Deckel (Richard); die Zigarette liegt aufgedrösel zwischen Schlitz und Deckel bei gequetschtem Finger (ich).

Richard drehte und rauchte die Hälfte (genau die Hälfte) und gab mir die Kippe rüber. Bei jeder Übergabe hielt er die Zigarette länger fest, sah mich mit seinen braunen Augen fragend an, strich wie beiläufig über meine Hand. Immer weniger in der Lage, der Veranstaltung zu folgen, lebte ich nur noch für die nächste Kippe.

## 4

Wir gingen zu mir. Wir hörten Sara, und ich sagte ihm, daß Dylan singt, er habe Sad eyed lady of the Lowlands für sie geschrieben. Ich hätte gern gesagt, was ich fühlte, er wahrscheinlich auch, aber wir wußten beide, dies war nicht der richtige Zeitpunkt.

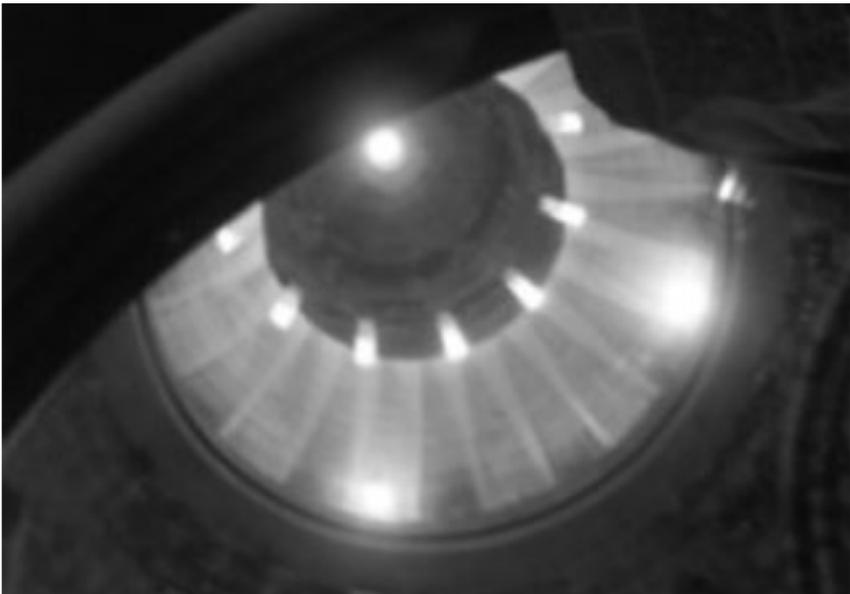
Wir telefonierten vom Bett aus, und ich sagte ihm, daß ich ihn liebte. Er meinte, ich solle am nächsten Tag zu ihm kommen, zum Kaffeetrinken, gegen 16.00 Uhr.

Ein nicht enden wollender Morgen, ein zähes, geschmackloses Essen in der Mensa, unkonzentrierte Gespräche mit Freunden. Zeit tot schlagen. Mit eiskalten zitternden Händen zum Aufzug, mit Kloß im Magen zur Zimmertür, klopfen ... und dann war alles ganz einfach: wir sagten, daß wir uns liebten. Das ist es, was man hören will. Und wir hatten nur dieses Sagen und die Hände, die sich berührten.

Hilfreiche Pfleger, die es mitbekommen hatten, schlugen vor „wir können euch ja zusammen in ein Bett legen oder noch besser Richard, dich oben drauf“. Wahrhaftig, ein Witz, um sich auf die Schenkel zu schlagen.

Ein Zivildienstleistende fand Richard mit aufgeritzten Pulsadern. Nein, er hat sich nicht wegen meiner umbringen wollen, sein Leben war für ihn insgesamt unerträglich geworden. Wir beide hatten nie vor einander einen Hehl daraus gemacht, daß wir es vorhatten, was hätte das Leben noch bringen sollen.

Ich hatte nur gehofft, er würde es ankündigen. Stundenlang hörte ich Sara, als wäre in diesem Lied der Schlüssel versteckt. Er hat es überlebt. Leider?!





## Sammeln - Bewahren - Erinnern Die Deutsche National - Bibliothek

Die Deutsche National - Bibliothek ist die zentrale Archivbibliothek und das nationalbibliografische Zentrum der Bundesrepublik Deutschland. Die Deutsche Nationalbibliothek sammelt die in Deutschland seit 1913 erschienenen deutschsprachigen Medien.

Medienschaffende sind gesetzlich verpflichtet, von jedem der von ihnen publizierten Werke - also auch Jahresberichte und Vereinszeitschriften - zwei Belegexemplare binnen der ersten Woche nach Erscheinen auf eigene Rechnung an die DNB abzuliefern. Dies ist nicht nur eine gesetzliche Pflicht. Denn alles, was die DNB sammelt, archiviert und zur weiteren Präsenznutzung erschließt, hat die Chance, für die Zukunft bewahrt und Teil des kulturellen Gedächtnisses zu werden und von künftigen Generationen wiedergefunden, erforscht und weitertradiert zu werden.

Die Deutsche National - Bibliothek befindet sich an den Standorten Leipzig (ehemals: Deutsche Bücherei), Frankfurt am Main (ehemals: Deutsche Bibliothek) und in Berlin (Musikarchiv, ehemals Deutsche Musik-Phonotek). Seit 2006 hat die DNB ihre Sammel- und Archivierungstätigkeit auch auf die sogenannten unkörperlichen Medien erweitert. Darstellungen in Schrift, Bild und Ton, die weder in gedruckter, noch auf anderen Datenträgern aufgezeichneter Form vorliegen und nur

in öffentlichen Netzen zugänglich gemacht wurden, (z.B. Online-Hochschulschriften, Weblogs, etc.) können ebenfalls in den Bestand der DNB aufgenommen werden. Hierzu ist eine Online-Registrierung des jeweiligen Medienproduzenten bei der DNB notwendig. Dieser jüngste Zweig des Tätigkeitsbereiches der DNB befindet sich noch im Aufbau; die hierfür geltenden gesetzlichen Richtlinien werden zur Zeit überarbeitet. Hinweise zur Abgabe von Pflichtexemplaren und weitere Auskünfte erhalten Sie über die Homepage der Deutschen National Bibliothek unter [www.ddb.de](http://www.ddb.de)

Auf Landesebene gibt es seitens der jeweiligen Landesbibliotheken eigene unterschiedliche Richtlinien. Das Bundesland Hessen zum Beispiel unterhält fünf Landesbibliotheken an fünf verschiedenen Standorten (Darmstadt, Frankfurt am Main, Fulda, Kassel und Wiesbaden), denen jeweilige Regionen des Bundeslandes Hessen zugeordnet sind.

Die postT wird von der hessischen Landesbibliothek in Darmstadt und der niedersächsischen Landesbibliothek in Hannover gesammelt und findet sich selbstverständlich auch im Verzeichnis der Deutschen National - Bibliothek und in der Bibliothek des Schwulen Museums Berlin wieder. (kho)



## 6 HIV ist eine von vielen Infektionskrankheiten

Rede von Michael Bohl anlässlich des Welt-Aids-Tags in der Paulskirche in Frankfurt am Main

HIV-infiziert zu sein bedeutet sicherlich Verantwortung zu haben. Nicht HIV-infiziert zu sein, oder nicht von der eigenen Infektion zu wissen, bedeutet jedoch nicht ohne Verantwortung zu sein.

Dies mag als wenig spektakuläre Aussage dem heutigen Abend voran gestellt werden. In ihrem Kern aber ist diese Aussage unserer Einschätzung nach von zentraler Bedeutung im Diskurs um Verantwortung. Sie verweist darauf, dass wir alle in einem komplexen Geschehen aufgefördert sind, Verantwortung zu übernehmen. Niemand ist davon ausgenommen, auch wenn wir uns, erfreulicherweise, unterscheiden.

Unterschiedliche Lebensentwürfe in Freiheit und Selbstbestimmung benennen und vertreten zu können wiederum, ist zwingende Voraussetzung für die Übernahme von Verantwortung. Ob dies gelingt, hat mit vielem zu tun, u.a. mit dem politischen Klima, aber auch mit Respekt, Offenheit und Toleranz. Doch an diesem Punkt werden die Probleme oft bereits sichtbar.

Zu schnell geht es nicht mehr um Verständnis, zu schnell geht es um Beurteilung. Und aus einer anklagenden Haltung heraus werden fortan die Anderen, wer auch immer dies im Einzelfall ist, als Verantwortungslose hervorgehoben. Schwule zählen „gerne“ dazu, natürlich Menschen mit HIV und AIDS, Menschen, die eine promiske Sexualität leben, Menschen fremder Kulturen, Prostituierte und Drogengebraucher. Man könnte salopp von den üblichen Verdächtigen sprechen. Zu denen immer häufiger auch jene hinzu gerechnet werden, die angeblich den Sozialstaat ausnutzen.

Ist eine solche Gruppe der

Verantwortungslosen erst einmal ausreichend deutlich markiert, lassen Diskussionen über Formen der Ausgrenzung und Sanktionierung in der Regel nicht lange auf sich warten. Und das ist uns wahrlich nicht neu.

Im Kontext von HIV und AIDS geht es seit mehr als 20 Jahren um Aspekte der Eingrenzung, der Abgrenzung und besonders deutlich um Aspekte der Ausgrenzung. Spürbar indes ist dies heute weniger. Unter anderem deshalb, weil wir es in den letzten 20 Jahren nahezu perfektioniert haben, die Dinge nicht mehr beim Namen zu nennen.

Oder wissen Sie zum Beispiel, was mit „negativem Serosorting“ gemeint ist? Immerhin ein Begriffspaar, was seit längerem die Runde macht.

Ich mache es mir einfach mit der Übersetzung. Negatives Serosorting meint: HIV-Positive – weg von mir.

Oder: HIV-Positive - raus. Raus aus „meinen“ Orten der Lust, raus aus „meinen“ Szenen, raus aus meinem Bett, raus aus meiner Nähe. Es geht darum, eine Auswahl zu treffen, zu sortieren. Beim negativen Serosorting entscheidet man sich quasi gegen die Träger HIV-infizierten Blutes. Dann, so die (beinahe magische) Annahme, kommt es nicht zur Übertragung des HI-Virus. Findet sie trotzdem statt, so wird sie oft als Ergebnis skrupellosen und unverantwortlichen Handelns interpretiert. Die Zahl derer, die in diesem Zusammenhang der Notwendigkeit strafrechtlicher Sanktionen gegenüber Menschen mit HIV und AIDS zustimmen würden, dürfte hier wie anderswo relativ hoch sein. Ganz sicher, wenn der Betreffende von seiner Infektion wusste, oder ein hohes Infektions-Risiko hatte.

Zudem wird heute schnell eine

Ereigniskette aus Neuinfektion, Unverantwortlichem Verhalten, Schuld und Strafe geknüpft. Es gilt ganz offensichtlich nicht mehr als unangemessen, die Schuldfrage zu individuellen Lebensentwürfen und den damit verbundenen Risiken zu stellen, und auch nicht diese vom gesellschaftlichen Solidarprinzip ausnehmen zu wollen, wie es aktuelle Gesetzgebungsverfahren im Bundestag deutlich machen.

Menschen mit einer HIV-Infektion werden in dieser Dynamik zu Tätern und zu Feinden des Gemeinwesens gestempelt – eine beängstigende Vorstellung.

Dies beschreibt grob, so meine ich, die aktuelle gesellschaftliche Geisteshaltung, mit der wir auch dem Phänomen „HIV“ zunehmend häufiger begegnen. Und nicht nur an den schon immer als Feindesland markierten, berühmterbüchtigten, Stammtischen, nein, das Bedürfnis nach Ausgrenzung und Sanktionierung existiert sogar, das mag ein wenig verwundern, besonders vital dort, wo man ein ausgeprägtes Maß an Solidarität vermuten könnte: Mitten in Teilen der schwulen Szene. Im ein oder anderen Internet-Profil vielleicht besonders deutlich, in der ein oder anderen persönlichen Reaktion vielleicht besonders verletzend, in der ein oder anderen Ignoranz vielleicht besonders perfide.

Das Bedürfnis nach Ausgrenzung existiert nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Sehnsucht nach grenzenloser Vereinigung und damit einer kondomfreien Sexualität, einer kondomfreien Sexualität ohne HIV. Natürlich ist diese Sehnsucht nachvollziehbar. Und natürlich kann es eine Entscheidung für eine kondomfreie Sexualität aus den unterschiedlichsten, persönlichen Gründen heraus geben. Das steht doch völlig außer Frage. Vor diesem Hintergrund ist auch das Prinzip des Serosortings nachvollziehbar, aber es bleibt, so

finde ich zumindest, ein minder gelungener Lösungsversuch. Selbst unter Berücksichtigung dessen, dass es beim Sorting nicht nur um ein „Aussortieren“ geht, sondern auch um ein „Zuordnen“, „Einfrieden“ und „Abgrenzen“. Die Aufteilung der Welt in HIV-Positiv hier und HIV-Negativ dort mag in bestimmten Konstellationen Erleichterung verschaffen, gleichwohl bleibt sie eine künstliche Definition, der resignative Züge anhaften.

Hinter dem „Phänomen HIV“ verbergen sich Menschen wie Sie oder Ihr Nachbar. Menschen, die in der Regel nicht offen mit ihrer Infektion umgehen wenn sie das Gefühl haben, dass ihnen diese Offenheit zum gravierenden Nachteil gereichen könnte. Menschen, die dem negativen Serosorting eine nahe liegende, alternative Kalkulation zur Seite stellen. Und die geht wie folgt: Wer mich (zumindest potentiell) aussortieren möchte, dem entziehe ich das Kriterium dafür. So lange ich nicht über meine Infektion spreche, gibt es kaum einen Grund, mich wegen meiner Infektion ausgrenzen zu können. Nun gibt es sehr unterschiedliche Strategien ein Sprechen über HIV gleichwohl möglich zu machen, aber unverändert treffen wir im Kontext von HIV und AIDS oft auf eine Mauer des Schweigens, auf Ängste und Misstrauen, auf Skepsis und Vorsicht. HIV-infizierte Menschen spüren sehr wohl, dass HIV nicht angekommen ist in der Gesellschaft, nicht an jenem Platz, wo es hingehört, mitten unter uns.

Noch immer findet sich HIV auf einem Sockel wider, von dem aus das Virus hämisch auf die Widrigkeiten des so genannten normalen Lebens hinabschaut und vermittelt, dass es zum erlauchten Kreis der besonderen Tragödien zählt. Die medizinische Entwicklung schreitet in einem atemberaubenden Tempo voran, aber die Zuschreibungen an

AIDS, die inneren Bilder beziehen ihre Kraft noch immer aus einer Zeit, die mit der heutigen zunehmend schwerer zu vergleichen ist. Ganz sicher dort, wo die Menschen auch tatsächlich Zugang zum medizinischen Fortschritt haben.

Wir alle haben zur Hybris des HI-Virus in der Vergangenheit, sicherlich oft unter dem Eindruck anderer Bedrohungs-Szenarien, unseren Teil beigetragen. Nun wird es höchste Zeit, dass wir der hysterischen Irrationalität um HIV und AIDS, eine entdramatisierende Vernunft entgegensetzen, die gleichwohl nichts bagatellisieren darf und muss. Nicht nur die AIDS-Hilfen selbst, sondern insbesondere die Medizin, die Politik und die Medien müssten zu einem solchen Prozess der Entdramatisierung maßgeblich beitragen. Lassen Sie mich deshalb an dieser Stelle in kurzen Worten zusammenfassen, was ohnehin schon lange kein Geheimnis mehr ist.

HIV ist eine von vielen Infektionskrankheiten.

HIV ist zunehmend schwerer übertragbar, weil immer mehr Menschen durch die HIV-Therapie mit einer Infektiosität unter der Nachweisgrenze leben.

HIV ist durch die medizinischen Erfolge oftmals gut behandelbar.

Vor HIV kann man sich schützen.

Über HIV kann man reden.

Und außer in der Gruppe der Männer, die Sex mit Männern haben, haben wir in Deutschland in keiner Bevölkerungsgruppe aus epidemiologischer Sicht eine besonders alarmierende Verbreitung von HIV zu verzeichnen.

Menschen mit HIV sind keine tickenden Zeitbomben sondern Träger eines Virus, das sich mittlerweile relativ gut erkennen und behandeln lässt.

Aufgabe von AIDS-Hilfe war und ist es u.a., das vorliegende objektive Wissen weiter zu geben und Diskussions- und Begegnungs-Räume zu schaffen. Sie muss versuchen zu Bedingungen beizutragen, die eine

höchstmögliche Freiheit des Individuums garantieren, und sie muss dafür Verantwortung tragen, dass dies vor dem Hintergrund transparenter ethischer Grundlagen geschieht, auch mit Blick auf die globale Situation. Mit diesen Anliegen steht sie immer inmitten einer Wertediskussion.

Unverändert setzt sich AIDS-Hilfe für die Freiheit zur sexuellen Selbstbestimmung ein, für die Gleichheit vor dem Gesetz und für die gerechte Verteilung von Verantwortung.

Übernahme von Verantwortung wird dort erst möglich, wo eine Demokratie die Menschen in ihrer Souveränität achtet, und Bedingungen herstellt, in denen Unfreiheit, Lüge und Willkür nicht obsiegen. Politische Kultur hat also maßgeblich zu einem gelingenden Verantwortungs-Diskurs beizutragen. Zu ihr sollte es auch gehören, dass sich der Staat aus vielem herauszuhalten hat, unter anderem aus der privaten Übereinkunft sexueller Beziehungen. Der weitaus größte Teil menschlichen Scheiterns bleibt eine Kategorie menschlichen Bemühens.

Oder wie es meine Kollegin Karin Fink zu sagen pflegt: „Das Leben ist halt nicht immer so einfach, das Leben ist einfach anders“.

Mit Blick auf die Situation in Deutschland wird es allerhöchste Zeit, dass wir HIV auf den sprichwörtlichen „Boden der Tatsachen“ herunterholen, hierdurch Menschen mit HIV und AIDS von den konsequenterweise oft bodenlosen Zuschreibungen entlasten und auf diese Weise schließlich den Weg bereiten für ein offenes und nicht ausgrenzendes Kommunizieren. Die Bewältigung einer HIV-Infektion bleibt dann immer noch Aufgabe genug. Eine Aufgabe, für die täglich zahlreiche verantwortungsvolle Rollen zu vergeben sind.

Michael Bohl, AH Frankfurt/Main

## Solidargemeinschaft statt "Schuld und Malus"

Resolution des 123. Positiventreffens vom 16.11.2007 im Waldschlößchen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 123. bundesweiten Positiventreffens haben sich mit den Veränderungen des SGB V durch das geplante Pflegeerweiterungsgesetz beschäftigt. Der Absatz 2 des § 294a, SGB V soll folgende Fassung erhalten:

„(2) Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass Versicherte sich eine Krankheit ... durch eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen haben (§ 52), sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte ... verpflichtet, den Krankenkassen die erforderlichen Daten mitzuteilen.“

Das bedeutet für uns, dass Versicherte die Risiken wie ästhetische Operationen oder das Anbringen von Piercings und Tätowierungen eingehen, die eventuell daraus entstehenden Kosten selbst zu tragen haben, da sie „schuldhaft“ diese Risiken freiwillig eingegangen sind. Hierzu sollen Ärztinnen und Ärzte

Patientendaten an die Krankenkassen weitergeben müssen.

Wir meinen, dass eine Situation, in der Ärztinnen und Ärzte gezwungen sind, sensible Daten ihrer Patientinnen und Patienten an Krankenkassen weiterzugeben, einer Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht gleichkommt. Wir befürchten dadurch Verschlechterungen im vertrauensvollen Verhältnis von Patientinnen und Patienten zu ihren Behandlerinnen und Behandlern. Ein vertrauensvolles Verhältnis ist jedoch gerade für chronisch Kranke von erheblicher Bedeutung. Zudem ist fraglich, ob durch die hier zur Diskussion stehenden Fälle Folgekosten in nennenswerter Höhe eingespart werden können.

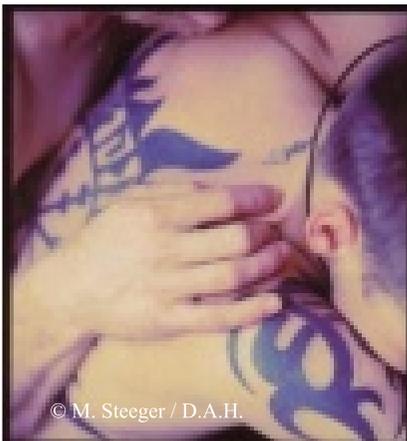
Geht es nicht vielmehr darum, das Schuld-

prinzip einzuführen? Der Einstieg in ein begrenztes „Schuldprinzip“ hat nur eine Türöffnerfunktion, um das bewährte Solidarprinzip „Einer trage des anderen Last“ gänzlich auszuhöhlen.

Das Solidarprinzip erachten wir aber als einen Grundwert unserer Gesellschaft. Es zu gefährden heißt, den gesellschaftlichen Konsens der Republik zu gefährden und bedeutet die faktische Abschaffung des gleichen Rechts aller Bürgerinnen und Bürger auf Gesundheit. Eine mögliche Ausweitung über die aufgezählten Risiken hinaus, die bereits debattiert wird (stichworte: Ski- und allgemein Sportunfälle, Folgen des Rauchens und von Alkoholkonsum) machen über kurz oder lang jede und jeden zum „Schuldigen“. Mehr und mehr werden so die Kosten gesundheitlicher Risiken privatisiert. Wir fordern daher die Mitglieder des Deutschen Bundestages auf, das Solidarprinzip in der Sozialversicherung beizubehalten und von der geplanten Änderung des SGB V abzusehen.

Um Kosten durch die Folgen der erwähnten Risiken zu minimieren, böte sich die Fixierung von Qualitätsstandards für ästhetische Operationen und das Anbringen von Piercings und Tätowierungen an.

**Resolution der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 123. Positiventreffens im Waldschlößchen bei Göttingen am 16. November 2007**



© M. Steeger / D.A.H.

## Empowerment HIV-positiver schwarzafrikanischer Migrant(inn)en und Ansätze zur Prävention von Silke Klumb

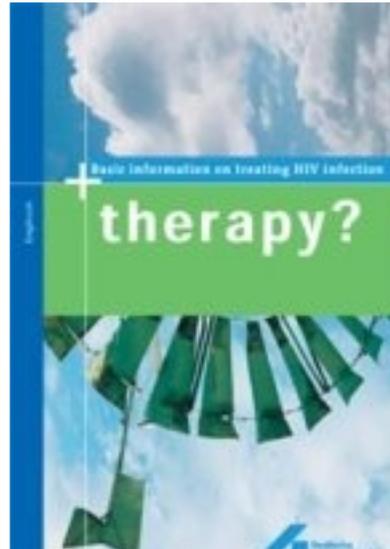
Immer mehr schwarzafrikanische Migrant(inn)en mit HIV/Aids finden den Weg in die Beratungs- und Selbsthilfeangebote von Aidshilfen, obwohl diese vor allem mit Drogengebrauch und Männern, die Sex mit Männern haben, in Verbindung gebracht werden. Es ist für beide Seiten nicht einfach, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Aber wenn es gelingt, sind große Erfolge möglich – für alle Beteiligten.

Der Anteil von Menschen aus Hochprävalenzgebieten betrug 2005 nach Angaben des Robert Koch Institutes 17% der Neudiagnosen. Leider gibt es in Deutschland – genauso wenig wie in anderen europäischen Ländern – keine validen Daten über Migrant(inn)en und HIV/Aids. Schätzungen über die Gesamtzahl von HIV-positiven Migrant(inn)en aus hoch betroffenen Ländern variieren bei hoher Dunkelziffer zwischen 6000 und 9000 Personen, davon ca. 1500 in antiretroviraler Therapie.

Das Leben HIV-positiver Migrant(inn)en ist – neben der Unsicherheit des Aufenthaltsstatus – vielfach geprägt von der Angst vor Bekannt werden der HIV-Infektion und der Angst vor Diskriminierung durch die eigene Community. Das führt dazu, dass Verschweigen der HIV-Infektion als Schutz gewählt und dafür Isolation und Einsamkeit in Kauf genommen werden. Schon die regelmäßige Medikamenteneinnahme kann zum Problem werden, weil es die Infektion im sozialen nahen Umfeld öffentlich macht. Der Arzt und die Aidshilfe

sind häufig die einzigen, die von der HIV-Infektion erfahren.

Für die Beratung und Betreuung von Migrant(inn)en bedeutet das, für den Menschen in allen Lebensbereichen und Problemlagen zuständig zu sein, nicht nur für HIV/Aids – von aufenthaltsrechtlichen Fragen über Wohn- und Arbeitssituation bis hin zu ganz



persönlichen Fragen des täglichen Lebens. Eine vertrauensvolle Beziehung kann nur entstehen, wenn es ein offenes Ohr für alles gibt und umgekehrt, wenn man als Berater/in das Vertrauen einer Person gewonnen hat, heißt das auch, zuständig zu werden für alle Lebensfragen. Erst im nächsten Schritt kann durch Vermittlung an und gegebenenfalls Begleitung zu anderen Stellen ein Beitrag zum Abbau von Zugangsbarrieren zum

Hilfesystem geleistet werden. Die für viele HIV-positive schwarzafrikanische Migrant(inn)en unsichere Aufenthaltssituation mit Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften ist ein wesentlicher Aspekt der Beratungsarbeit und nimmt häufig mehr Raum ein als das Thema HIV/Aids. Erst wenn der Aufenthalt gesichert ist, können die Krankheitsbewältigung und das Leben mit HIV/Aids mit einer Zukunftsperspektive belegt werden.

In der Förderung von Selbsthilfeangeboten steht ein grundsätzlich unterschiedliches Verständnis von Selbsthilfe im europäischen und im afrikanischen Kontext am Anfang der Auseinandersetzung. Selbsthilfe wird im afrikanischen Kontext als Unterstützung bei der Bewältigung alltäglicher Probleme betrachtet, Leben mit einer chronischen Erkrankung als Motivation für Selbsthilfe ist unvorstellbar, Erfahrungsaustausch als hilfreiche Methode zum Abbau von Ängsten wenig vertraut. Der Wunsch nach Kontakt mit einer einzelnen betroffenen Person ist häufig vorhanden, nicht aber nach Austausch und Zusammenarbeit in einer Gruppe. Daher haben Gesprächsgruppen als Selbstzweck keinen Erfolg: es braucht ein Programm, Input und gemeinsame Aktivitäten. Erst auf dieser Basis kann Interessen- und Selbstvertretung zur Verbesserung der eigenen Lebenssituation als ein Ziel von Selbsthilfe verstanden werden und entstehen.

Mit den jährlichen Bundesweiten Positivtreffen für schwarzafrikanische Migrant(inn)en ist es gelungen, einen Beitrag zum Aufbrechen der sozialen Isolation und dem Erleben von gegenseitiger Unterstützung, Austausch und Vernetzung zu leisten. Die 50 – 60

Teilnehmer/innen treffen sich drei Tage in einem Tagungshaus an einem geschützten Ort und lernen und arbeiten in Workshops zu Medizin und Therapien, Sexualität und Übertragungswege der Infektion, Gesundheits- und Sozialsystem, sozialrechtlichen Fragen, asylrechtlichen Fragen, Tabuisierung von HIV/Aids in den Communities und kulturellem Verständnis von Krankheit und Gesundheit. Die Erfahrungen der



letzten sechs Jahre haben gezeigt, dass dieses bundesweite Angebot weniger Angst vor Veröffentlichung durch die größere Anonymität der Überregionalität macht. Das Treffen bietet Zeit, um Vertrauen zu Referent(inn)en und zu den anderen Teilnehmer(inne)n aufzubauen und Fragen zu stellen, die im Beratungsalltag häufig nicht gestellt werden. Für die einzelnen bedeutet das Treffen ein

Ausbrechen aus der Isolation, Stärkung des Selbstbewusstseins und die Förderung der Kommunikation mit Ärzt(inn)en und Berater(inne)n. Und manche finden nach einem Treffen sogar den Mut zur Kontaktaufnahme zu anderen HIV-positiven Migrant(inn)en in ihren Wohnorten.

## Netzwerk Afro-Leben+

Das Netzwerk Afro-Leben+ ist ein bundesweiter Zusammenschluss von HIV-positiven schwarzafrikanischen Migrant(inn)en, das sich 2001 gegründet hat. Ziel der Netzwerkmitglieder ist es, als regionale Ansprechpartner/innen für Afrikaner/innen mit HIV/Aids zur Verfügung zu stehen, Beratung und Unterstützung nach positivem Testergebnis und rund um das Leben mit HIV in Deutschland anzubieten, Präventionsarbeit in den afrikanischen Communities zu machen, regionale Selbsthilfegruppen zu initiieren und durch die bundesweite Vernetzung Austausch und politische Zusammenarbeit zur Verbesserung der Lebenssituation HIV-positiver Migrant(inn)en zu fördern. In Zusammenarbeit mit dem Netzwerk wurde eine Präventions-CD und ein Plakattflyer erstellt

Die Fortschritte in Beratung und Selbsthilfeförderung sind in den letzten Jahren groß, die Prävention für Migrant(inn)en steckt jedoch noch immer in den Kinderschuhen. Gerade schwarzafrikanische Communities gelten als schwer

erreichbare Zielgruppe für die Prävention und in der Tat ist die Tabuisierung von HIV/Aids in den Migrantengemeinschaften häufig noch größer als in den Herkunftsländern. Einigen Modellprojekten zu aufsuchender Präventionsarbeit und Multiplikatorenfortbildungen ist es in verschiedenen deutschen Städten gelungen, durch peer involvement Zugang zu den Communities zu finden und erfolgreich Präventionsveranstaltungen durchzuführen. Damit sind wichtige Impulse für die Präventionsarbeit gesetzt und Strategien entwickelt worden, die es gilt, auf breiterer Basis in Deutschland umzusetzen. Dazu bedarf es viel Engagement der Multiplikator(inn)en und peers,



Begleitung und Unterstützung durch die in Prävention geübteren Einrichtungen wie Aidshilfen und Aidsberatungsstellen und finanzielle Mittel, die ermöglichen, solche Angebote nicht auf ehrenamtlicher Basis schaffen zu müssen. Für eine gelingende Präventionsarbeit ist es hilfreich, das Thema HIV/Aids in das Thema

Gesundheit zu integrieren und mit der Prävention von sexuell übertragbaren Erkrankungen zu verbinden. Und eine engere Kooperation von Beratungsstellen, ärztlicher Versorgung, Gesundheitsämtern und Migrantenberatungsstellen tut Not: nur wenn alle in ihrem Versorgungsbereich mit den Menschen über Prävention, HIV und Aids sprechen, hat die Aufklärung eine Chance.

### Ausblick

Die Arbeit der Aidshilfe und letztlich aller Professioneller im Versorgungssystem kann nur gelingen, wenn die Herausforderungen angenommen werden:

- Verständnis für die Lebenssituation von Migrant(inn)en mit HIV/Aids, in der HIV nicht das erste und vordringliche Problem ist in der Migration
- Offenheit für ein anderes Verständnis von Gesundheit und Krankheit, das geprägt ist von traditionellen und von westlichen medizinischen Ansätzen und individuell vielfältige, sehr unterschiedliche Mischungen von Bildern und Erklärungsmustern hervorbringt, die sich in unserem Denken widersprechen, sich für Migrant(inn)en jedoch nicht ausschließen müssen
- Auseinandersetzung mit den eigenen kulturellen und religiösen Bildern, Haltungen und Vorurteilen
- Erweiterung der eigenen Kompetenzen auch in fachfremden Gebieten, um dem Anspruch an umfassende lebenspraktische Beratung entgegen zu kommen

- Mut und Kreativität für ungewohnte Wege und Bilder in der Kommunikation zur Überwindung von Sprach- und Verständigungsproblemen
- Übung und Geduld in der Erprobung neuer Konzepte
- Kooperation aller Akteure im Versorgungssystem
- Mehrsprachige Angebote und interkulturelle Öffnung der Einrichtungen
- Empathie und Aushalten von Wut, Verzweiflung und Enttäuschung auf beiden Seiten, wenn die Zusammenarbeit trotz allem

**Materialien** zu beziehen bei:  
[versand@dah.aidshilfe.de](mailto:versand@dah.aidshilfe.de)

„**positiv schwanger**“ – viersprachige Arbeitshilfe für Ärzte/Ärztinnen und Berater/innen

„**positiv schwanger**“ Broschüren für schwangere Frauen in Englisch, Französisch und Portugiesisch

**HIV/Aids – Basisinformation** in sieben verschiedenen Sprachen

**Therapie? Therapy? Traitement?** – Basisinformation zum Therapieeinstieg in Deutsch, Englisch und Französisch

„**Das Schweigen brechen**“ Präventions-CD mit primär- und sekundärpräventiven Inhalten

„**we talk about it**“ - Plakatflyer

manchmal schwierig ist.

Silke Klumb ist Referentin für Frauen und für Migration bei der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Les médicaments  
Anti-VIH sont à  
prendre  
régulièrement !



Foto: D.A.H.

Take  
Your  
HIV medication  
regularly !

# 14 Sans papier darf nicht heißen sans sanitaire

Etwa 300000 Bundesbürger leben ohne Krankenversicherungsschutz. Dazu gehören Selbständige, die ihre Beiträge nicht mehr zahlen konnten, Studenten, die wegen Alters oder zu langer Studiendauer aus der studentischen Krankenversicherung hinausfallen und Menschen, die mit den ganzen Formalia der Bürokratie nicht klarkommen. Für Asylbewerber sieht das Asylbewerber Leistungsgesetz im Grunde nur eine Notversorgung vor. Dazu kommen hunderttausende bis zu einer Million Menschen, die sich im Sinne des Ausländergesetzes illegal in der BRD aufhalten und Touristen ohne Versicherungsschutz.

Alle in der Flüchtlingsarbeit Tätigen, also auch die Aidshilfen, wissen, wie schwierig es ist, im Einzelfall die Versorgung Kranker sicherzustellen. Klar: die Schwerpunktpraxen und viele engagierte Ärztinnen und Ärzte versorgen auch mal einen Menschen kostenfrei, aber Laboruntersuchungen, Gerätemedizin und gar Krankenhausaufenthalte werfen immer wieder Finanzierungsprobleme auf. Anders als zum Beispiel in Frankreich, wo es staatliche Zentren zur Versorgung nicht Versicherter gibt, steht in der BRD die immerwährende Suche nach Lösungen im Einzelfall an. In einigen Städten haben die Flüchtlingsorganisationen Notambulanzen eingerichtet, die Obdachlosenhilfe engagiert sich und der Malteserorden unterhält in mehreren Städten überwiegend einmal wöchentlich geöffnete Ambulanzen, in denen Menschen untersucht betreut und mit gespendeten Medikamenten versorgt werden.

Die Aids-Hilfe Offenbach hat im Rahmen der interkulturellen Wochen Herrn Dr. Kauder aus Darmstadt eingeladen, der sich vorstellte, er stehe nach dreißig Jahren internistischer Tätigkeit, zuletzt als leitender Klinikarzt auf der Rentnerliste der KV Hessen.

„Das war für mich aber kein Schlusstrich, sondern die Gelegenheit, jetzt meinen Traum zu verwirklichen, nach jahrzehntelanger strukturierter Kassenarzttätigkeit endlich einmal humanitäre Medizin zu betreiben. Auf diese Art und Weise ist zunächst als Plan und dann als Realität die Anlaufstelle Malteser Migranten Medizin MMM am Marienhospital Darmstadt entstanden.“ Getragen ist das Projekt von seiner „felsenfesten Überzeugung aller Beteiligten, dass jeder Mensch Zugang zu medizinischer Versorgung haben sollte“. Dazu benötigt man als zentrale Funktionseinheit einen Träger der Einrichtung, geeignetes ärztliches und Assistenzpersonal sowie Praxisräume. Erforderlich sind medizintechnische Infrastruktur, ein Netzwerk von Konsiliarärzten und eine Personalreserve. Es werden quasi als Schutzschicht Förderer und Gönner benötigt. Für einen reibungslosen Betrieb muss der Kontakt zu Behörden und Einrichtungen hergestellt werden. Und dann bedarf es einer Öffentlichkeitsarbeit, mit der sowohl die Bevölkerung als natürlich auch die Patienten über die Existenz des Projektes informiert werden. Er schildert: „Von Anfang an bestand Klarheit, dass wir eine qualifizierte, zeitgemäße Versorgung unserer

Patienten gewährleisten und nicht nur eine Barfußmedizin betreiben wollten. Dankenswerterweise erklärte sich das Krankenhaus bereit, seine Infrastruktur kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Ich kann also bei Bedarf und das sogar sofort vor Ort Labor-, Röntgen- und Endoskopiediagnostik betreiben. Blutzucker- und Harnuntersuchungen machen wir in der Praxis selbst, außerdem verfügen wir dort über ein eigenes, jeweils gespendetes EKG, Spirometer und Sonographiegerät.

Um den Betrieb der Ambulanz rechtlich und organisatorisch abzusichern, muss sie nicht nur öffentlich akzeptiert, sondern institutionell und behördlich abgesichert sein. Nur so ist zu erreichen, dass sie später nicht mehr angegriffen oder infrage gestellt wird. Wir haben deswegen zu zahlreichen Stellen Kontakt aufgenommen und dort sowohl uns persönlich als auch unser Projekt vorgestellt. Die übliche Praxis-Eröffnungsanzeige in der Tageszeitung oder im Radio schied a priori aus, da wir einerseits keine Trittbrettfahrer anziehen wollten, andererseits unsere Botschaft kaum unsere Zielgruppe erreicht hätte. Welcher illegale Migrant liest schon das Darmstädter Echo oder hört den Hessischen Rundfunk? Die Information musste also durch Mund zu Mund Propaganda weitergegeben werden. Wichtigster Multiplikator war für uns hierbei das Interkulturelle Büro beim Sozialamt der Stadt Darmstadt, das regelmäßigen Kontakt zu fast 140 strukturierten Migrantenvereinigungen in Darmstadt hält. Glücklicherweise wurden wir dort mit offenen Armen empfangen, unser Vorhaben sogar materiell unterstützt und unsere Flyer an die

Zielgruppen verteilt.“

Nach Anlaufschwierigkeiten, in denen mehr deutsche nicht Versicherte die Hilfe der Ambulanz in Anspruch nahmen sind inzwischen etwa zwei Drittel der bis zu zwanzig Patienten wöchentlich Ausländer. Das Arbeitsspektrum ist weit. Es geht von der Begleitung Schwangerer bis hin zur Sterbebegleitung krebserkrankter Menschen. In der dem Vortrag sich anschließenden regen Diskussion berichtete die Ärztin der MMM Frankfurt am Bürgerhospital von ihren Schwierigkeiten, Urlaubsvertretungen zu finden, von der Angst der Patienten, wenn vor der Klinik ein Polizeiauto steht. Es kam zur Sprache die Angst mancher Ärzte, sie machten sich ausländerrechtlich strafbar, wenn sie Hilfe leisten. Dazu hat der Berliner Innensenator Körting klargestellt: „Ich bin der Meinung, dass die Verpflichtung zur Datenübermittlung in Fällen unerlaubten Aufenthalts gem. § 76 Abs 2 Nr. 1 AuslG abschließend und hinreichend in der bundesweit verbindlichen Verwaltungsvorschrift zum Ausländergesetz vom 28. Juni 2000 ... geregelt ist. Unabhängig davon, ob es sich um die Gewährleistung medizinischer Versorgung, vorschulische oder schulische Bildung, soziale Betreuung oder ähnliches handelt, sind öffentliche Stellen im Sinne des § 2 Abs. 1-3 und 4 S.2 BDSG übermittlungspflichtig. Diese Pflicht trifft hier - also in allen Einrichtungen in städtischer Trägerschaft oder Behörden - die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die über die Aufnahme und Gewährung von Leistungen entscheiden und sich in diesem Zusammenhang über die Anschrift und damit auch den

Aufenthaltsstatus des Betroffenen unterrichten müssen. Sonstiges Personal, das lediglich im Rahmen der Tätigkeit von dem illegalen Aufenthalt erfährt (etwa Ärzte, Erzieherinnen, Lehrer, Sozialarbeiter etc.) sind nicht übermittlungspflichtig. Nicht öffentliche Stellen - Einrichtungen in privater Trägerschaft, in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände und der Kirchen - sind nicht zur Datenübermittlung gern. § 76 Abs. 2 AuslG verpflichtet. Das gilt auch, wenn sie aus öffentlichen Mitteln finanziert oder bezuschusst werden.“

Mitteilen kann man nur was man weiß. Und das hängt davon ab, was man fragt. Ein lebenspraktisch leicht lösbares Problem. Dennoch, die Ängste gibt es. Dies wird auch deutlich aus einer Entschließung des 108. Deutsche Ärztes am 10. Juni 2005, in der festgestellt wird, dass Deutschland nicht den erforderlichen medizinischen Standards entspricht, die Versorgung durch gesetzliche Regelungen behindert wird. Die Entschließung fordert, die politischen Verantwortlichen auf, „die medizinische Behandlung von in Deutschland lebenden Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus zu gewährleisten. Dazu gehört die Rechtssicherheit für Behandelnde, Es muss klargestellt werden, dass ärztliche Hilfe nicht die Tatbestandsmerkmale der Beihilfe für illegalen Aufenthalt erfüllen. Die Gleichsetzung von Ärzten mit z. B. Schleppern, Schleusern und Menschenhändlern, wie aus § 96 AufenthG gefolgert werden kann, ist nicht akzeptabel. Aufzuheben ist die "Übermittlungspflicht" für öffentliche Krankenhäuser an die Ausländerbehörden. Die

Übermittlung von Daten gemäß § 87 AufenthG hat in der Regel die Abschiebung zur Folge. Die Verpflichtung zur ärztlichen Verschwiegenheit wird damit unterlaufen. Oft wird eine lebensnotwendige stationäre Behandlung aus Angst vor Abschiebung vermieden. Erforderlich ist eine Kostenregelung für die Behandlung von Menschen ohne Papiere. Die bisher übliche Praxis, die auf der kostenlosen Hilfe einzelner Ärztinnen und Ärzte oder von Krankenhäusern beruht, ist nicht ausreichend und auf Dauer finanziell nicht durchführbar. Eine Kostenübernahme durch die Sozialämter, die dann aber die Abschiebung zur Folge hat, ist keine realistische Lösung. Es ist vielmehr eine staatliche Aufgabe, allen hier lebenden Menschen eine angemessene medizinische Versorgung zu ermöglichen.“  
Das fordert nicht nur die Humanität sondern ergibt sich schon daraus, dass es sträflich ist, Menschen mit zum Teil ansteckenden Krankheiten unversorgt zu lassen.  
Daher die Bitte, unterstützen Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten die Ambulanzen und machen Sie ihren Einfluss geltend, dass Kranke in Deutschland fachgerecht versorgt werden, ohne aus diesem Grunde eine Abschiebung befürchten zu müssen. (ba)

## Neue Universitätsapotheke zum Schwan

Inhaber: A.-R. Herboth  
Universitätsstraße 41  
35037 Marburg

Telefon: (06421) 2 20 66  
Fax: (06421) 2 71 59

# Hannöversche AIDS - Hilfe e.V. *aktuell* - No. 4

## Das schöne Gefühl anderen zu helfen

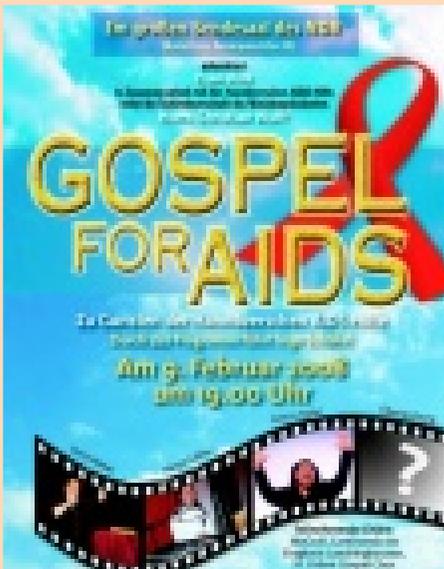
Gerade feierte unsere Einrichtung passend zum Welt-AIDS-Tag ihre traditionelle Benefiz-Gala „Noch ein Kessel Buntes“ (Bericht, Seite 2/3), schon steht das nächste festliche Großereignis zugunsten der Hannöverschen AIDS - Hilfe e.V. an.

Am 09.02.2008 um 19.00 Uhr findet im Großen Sendesaal des Norddeutschen Rundfunks am Rudolf-von-Bennigsen-Ufer 22 am Maschsee in Hannover unter der

namhafte Solokünstler gewonnen werden. Neben Felicitas Taylor, geboren in Barbados und Hajo Gäbler aus Bremen wird auch wieder die Sängerin, Schauspielerin und Gesangsdozentin Dana Weber aus Hannover mit von der Partie sein und als Botschafter der Veranstaltung fungiert der Sänger, Schauspieler, Übersetzer und Entertainer Heinz Rudolf Kunze. Und auch diesmal darf das Publikum wieder mit einem Überraschungsgast rechnen.

Veranstalter des nach 2004, 2005 und 2007 mittlerweile zu vierten Male stattfindenden AIDS-Benefiz-Konzerts ist Frank Kohl (47). Frank weiss seit 16 Jahren, dass er HIV infiziert ist und entschloss sich im April 2003 mit seinem ehrenamtlichen Engagement die wichtige Arbeit der H.A.H. zu unterstützen. „Ich hatte schon immer das Gefühl gehabt, anderen helfen zu wollen. Der Erfolg des „GOSPEL for AIDS“ zeigt ja, dass es einen grundlegendes, tiefes Bedürfnis nach Vokalmusik und spirituellem Chorgesang gibt und es ist ein schönes Gefühl, sowohl anderen zu helfen als auch einen Beitrag zu leisten, dass es in der Region eine vielfältige Mischung von künstlerisch hochrangigen Ereignissen gibt.

Der Vorverkauf hat begonnen; Karten zum Preis von € 18,- / € 23,- / € 28,- können an den bekannten Vorverkaufsstellen Laporte, Galeria Kaufhof Hbf und Kulturbox Laaten sowie (so lange Vorrat reicht) an der Abendkasse ab 18.00 Uhr erworben werden. Mit dem Erwerb einer Eintrittskarte unterstützen Sie direkt die vielfältige Arbeit der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. Mit ihrer Beratungsstelle in der Langen Laube sowie das Lighthouse Hannover und nicht zuletzt auch das Zeitschriftenprojekt posT. (kho)



Schirmherrschaft des niedersächsischen Ministerpräsidenten Herrn Christian Wulff das große Benefizkonzert „GOSPEL for AIDS“ statt. Als Moderatorin des Abends konnte die vielseitige Entertainerin Inge Schäkel aus Hannover gewonnen werden. Die teilnehmenden Chöre sind: Caminando Va, MoGoSi, der Singkreis Landringhausen und der St. Urban Gospel Chor. Für das GOSPEL for AIDS - Konzert in Hannover konnten darüber hinaus



## Liebe Leserinnen und Leser!

Ich heiße Katrin Dorbandt, bin 31 Jahre alt und staatlich anerkannte Diplom Sozialarbeiterin / Sozialpädagogin. Seit dem 1.01.2008 gehöre ich als neue hauptamtliche Mitarbeiterin zu dem Team der Hannöverschen Aids-Hilfe.

Innerhalb meines Studiums in Hannover, habe ich vielfältige Erfahrungen sammeln können. So habe ich z.B. in der Justizvollzugsanstalt Celle ein sozialpädagogisches Projekt mit männlichen Langzeitstraflern durchgeführt und in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Langenhagen einen Einblick auf der Alkohol- und Medikamentenentzugsstation erhalten.

Zusätzlich habe ich ehrenamtlich als Leiterin von verschiedenen Theatergruppen im Schauspielhaus Hannover gearbeitet. Diese Erfahrungen konnte ich bereits am 25.11.2007, in der Marktkirche, in einer kleinen Inszenierung mit Ehrenamtlichen der HAH einbringen.

Nach meinem Studium war ich vier Jahre an einer Gesamtschule als Schulsozialarbeiterin tätig. Meine Aufgaben lagen u.a. in der psychosozialen Beratung und Betreuung von Eltern und Schülern/Schülerinnen. Ebenso galt es Präventionsprojekte zu planen und umzusetzen. Parallel zu meiner Arbeit nahm ich an einer einjährigen Fortbildung zur systemischen Beraterin teil, um meine Kompetenzen zu erweitern.

Seit September 2007 arbeite ich bereits als Ehrenamtliche in der Hannöverschen Aids-Hilfe mit. So konnte ich schon erste Erfahrungen sammeln und erste Präventionsprojekte mitgestalten.

Als Mitarbeiterin der Hannöverschen Aids – Hilfe will ich:

→ Mittels präventiver Angebote gegen die Verbreitung von HIV kämpfen!

→ für Aufklärung sorgen!

→ für gesellschaftliche Bedingungen kämpfen, die Prävention und Schutz erst möglich machen!

→ gegen die Ausgrenzung von HIV positiven Menschen kämpfen!

→ HIV positiven Menschen Mut machen, sie in ihren Fragen unterstützen und gemeinsam für ihre Rechte kämpfen!

In diesem Sinne freue ich mich schon sehr auf die Zusammenarbeit mit Euch und dem großen Netzwerk der Hannöverschen Aids-Hilfe!

Eure Katrin Dorbandt

## Ich hab nichts an nur das Radio

Kleiner Rückblick auf die Gala der Hannöverschen AIDS - Hilfe am 01.12.2007 im Theater am Aegi

„Für uns Künstler,“ berichtete Mousse T. „ist es gleichermaßen eine Herzensangelegenheit und eine gesellschaftliche Aufgabe, uns für den Kampf gegen Aids und HIV einzusetzen und unser Möglichstes zu tun um einen Beitrag zu leisten, die Arbeit der Aids-Hilfen auch finanziell zu unterstützen.“ Bernd Weste, langjähriger 1.Vorsitzender der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V., hatte gerufen und viele erstklassige Künstlerinnen und Künstler erklärten sich selbstverständlich bereit, gagenfrei für den guten Zweck im Theater am Aegi aufzutreten. Die schon traditionellen Benefiz - Gala „Noch ein Kessel Buntes“ zugunsten der H.A.H. fand erstmals am Welt-Aids-Tag am 01.12.2007 statt. Ein schöner Weg leicht zu zeigen, dass HIV trotz aller Behandlungserfolge immer noch ein wichtiges Thema ist und das Leben damit von weiten Teilen der Gesellschaft solidarisch mitgetragen wird.

Lilo Wanders, charmant, kess und bezaubernd moderierte den Abend. Die Künstlerin, der man nachsagt, nach ihr sei die Maßeinheit „ein Wanders“ benannt (ein Wanders ist bekanntlich der Abstand zwischen zwei Fettnäpfchen; der Setzer) mied alle möglichen Fettnäpfchen und moderierte mit gewohnter Souveränität und bissigem Esprit. Adrienne Morgan Hammond, eine in den USA geborene Wahlkölnerin eröffnete den Abend mit einem Song zwischen Gospel und Pop und schaffte es – eine Meisterin der Improvisation - das Publikum in einem vielstimmigen Chor zum Mitsingen zu bewegen. Das Ensemble Ministry of Song heizte mit Hits von Stevie Wonder und Kool and the Gang mächtig ein und riss das Publikum von seinen Sitzen. Der fulminante, ausdrucksstarke Auftritt der Potsdamerin Barbara Kuster mit ihrem gespielt spröden preußischen Charme traf das hannöversche Publikum in der Seele und löste mit ihren vielfältigen Wandlungen wahre Begeisterungstürme aus. Eben noch preussisch-herbe Gouvernante mit Kasernenhofstil chamäleonisierte die Kuster satirisch-bissig zum Tina Turner Plagiat. Sie gewann an diesem Abend in Hannover viele neue Fans; wer sie erneut in der Stadt erleben will, muss sich sputen und sich frühzeitig Karten für ihre beiden Shows im Frühjahr 2008 im TaK (Theater am Küchengarten - der Kabarettbühne) besorgen. Die Sylterin Edda Schnittgard war gemeinsam mit Lilo Wanders aus Köln angereist. Lilo Wanders hat der postT einmal erzählt, die Galas in Hannover seine für sie wie Familientreffen. Ihre Wahlfamilie wurde durch den Beginn einer Freundschaft unter KünstlerInnen während der Fahrt erweitert. Am Klavier schlug „Schniddie“ die besinnlicheren, nachdenklicheren Töne an, trug wundervoll warme Chansons vor (Ich hab nichts an, nur mein Radio) und erzählte von den Schwierigkeiten und Abgründen des alltäglichen Lebens jenseits der konfektionierten Norm. Joana Zimmer, die mit ihrem Debüt-Album „My

Innermost“ gleich an die Spitze der Charts stürmte, sang ihren Hit „I believe (Give a little bit)“ und beeindruckte das Publikum mit einer ausdrucksstarken Neuinterpretation von Barbra Streisands Song „Papa“ aus dem Film Yentl. Als Überraschungsgast brachte Mousse T. Sharon Philips mit zur Gala. Exklusiv wurden dem Publikum neue, bislang noch nicht veröffentlichte Songs dargeboten und auch Sharon Philips' „Pornorama“ aus dem gleichnamigen von Mousse T. geschriebenen und produzierten Soundtrack durfte nicht fehlen. Die Anwesenheit und Präsenz von Mousse T. und seinen KünstlerInnen aus aller Welt zeigte, dass Migration und Integration wenigstens auf dem musikalischen Sektor hierzulande reibungslos funktionieren und eine wesentliche Bereicherung für unsere Kultur darstellen. Emma Lanford („Is it 'caus I'm cool?“) war an diesem Abend leider erkrankt und zur Schonung ihrer Stimme mit einem Auftrittsverbot belegt; wir wünschen auch von hier aus gute Genesung!

Bernd Weste begleitete den Abend mit Charme und machte deutlich, dass der Kampf gegen HIV und AIDS auch hierzulande noch lange nicht gewonnen ist und dass es auch weiterhin einer gemeinsamen Anstrengung bedarf, die Präventionsziele zu erreichen und den von der Krankheit Betroffenen solidarisch beizustehen. Das diese Arbeit Früchte trägt, konnte man am Abend hautnah miterleben. Mit seinem Coming-Out als HIV-Infizierter auf der Galabühne zeigte ein Ehrenamtlicher der H.A.H. ganz unaufgeregt Gesicht und signalisierte deutlich, dass es keinen Grund gibt, sich als Infizierter zu verstecken. Dies wird auch Frau Professor Dr. Elisabeth Pott, der Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die es sich nicht nehmen ließ persönlich bei der Gala in Hannover anwesend zu sein, gefallen haben. Danke an die KünstlerInnen, das Theater am Aegi und all den HelferInnen im Hintergrund für diesen rundum gelungenen Abend. (kho)



## Hannoversche AIDS-Hilfe e.V.

Lange Laube 14

(Eingang Stiftstr.)

30159 Hannover

Tel.: 0511.360696-0

Fax: 0511.36069666

eMail: [info@hannover.aidshilfe.de](mailto:info@hannover.aidshilfe.de)

Homepage:

**[www.hannover.aidshilfe.de](http://www.hannover.aidshilfe.de)**

Newsletter bitte über Homepage  
bestellen!

### Öffnungszeiten:

Montags 10.00 - 12.00 Uhr

Dienstags **10.00 - 16.00 Uhr**

Mittwochs 10.00 - 16.00 Uhr

Donnerstags 12.00 - 16.00 Uhr

### Anonyme Beratung:

Tel.: 0511.19 411 (Analog zu

Öffnungszeiten)

### Spendenkonto

Nord/LB Kto.

777 888 BLZ 250 500 00.

Die H.A.H. ist als gemeinnützig und  
besonders förderungswürdig anerkannt.

### Termine:

**26.01.2008, Medizinische Rundreise**

**zum Thema Hepatitis;** Anmeldung

unbedingt erforderlich bei Günter  
Hosbach, Tel: (0511) 360696-21 oder

per eMail

[g.hosbach@hannover.aidshilfe.de](mailto:g.hosbach@hannover.aidshilfe.de)

**09.02.2008, Gospel for AIDS,** Gospel-

Gala im Großen Sendesaal des NDR  
yugunsten der H.A.H.

## Gruppen in der HAH

**Afrikais Niedersachsen,** 1 x im Monat,  
nach Absprache, HAH, Kontakt:

Alpha, Tel.: 0157 - 728 88 508

Regisse, Tel: 0157 - 724 70 685

**Angehörigengruppe** 1 x im Monat,  
Montags 18.00–19.30 h, Kontakt: Günter  
Hosbach, Tel: (0511) 360696-21

**Offenes Frauencafé,** 14tägig, montags,  
ab 16.00 h, HAH, Kontakt: Katrin  
Dorbrandt, Tel: (0511) 360696-19

**Mutter Kind Gruppe** 1x im Monat,  
Treffpunkt und Ort nach Absprache,  
Kontakt: Katrin Dorbrandt Tel: (0511)  
360696-19

**Kegelgruppe** 1 x im Monat, donnerstags  
16.45 h-20.00 h, Kontakt: HAH, Tel:  
(0511) 360696-0

**Substituiertengruppe** Mittwochs, 11.00-  
13.00 h, HAH, Kontakt: Günter Hosbach,  
Tel: (0511) 360696-21

**Safer Sex Team** 14-tägig, Mittwoch,  
20.00 h, HAH, Kontakt: Jürgen Maaß,  
Tel: (0511) 360696-16

**Forum Soziale Sicherheit** jeden 2ten  
und 4ten Dienstag im Monat, 16.30 -  
18.00 Uhr

(Anmeldung erforderlich!)

**Sonntagscafé für Menschen mit HIV &  
AIDS** jeden 1. Sonntag im Monat ab 15 h  
**Ehremamtlichentreffen** je 3.

Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr. H.A.H.

**Schwul und Positiv** - in Gründung , 14  
tägig, dienstags - Anmeldung bei Jürgen  
Maaß. Tel: (0511) 360696 - 16

## Externe Gruppen in der HAH

**Anonyme Alkoholiker** (lesbisch-bisex.-  
schwul), jeden Dienstag, 19.30 h – 21.30  
h

**Nordic Walking,** Mo 18.30 h, Treffpunkt  
Hochschulsportzentrum, Moritzwinkel

**Leine-Spatz-Gebärde** (les.-schw.

Gehörlosenverein) Kontakt:

Bürgerschule, Schaufelderstr. 30, 30167

Hannover, Tel/ Fax: (0511) 2280199

Treffen jeden 4. Samstag ab 15:00 in der  
H.A.H.



## Der Kaffee ist fertig

### Das Frauencafé der Hannöverschen AIDS-Hilfe

Seit Jahren treffen sie sich alle 14 Tage in der Langen Laube. Die Wurzeln reichen nach Afrika, Osteuropa und quer durch die BRD. Das Frauencafé ist eine von mehreren beständigen Einrichtungen der Hannöverschen AIDS-Hilfe. Die Frauen erzählen, wie schwierig es am Anfang war, als positive heterosexuelle Frauen noch sehr allein waren. Verschüchtert saßen sie um die Kaffeetafel und suchten das, was sie über HIV hinaus verband. Zur Erinnerung: Die Aids-Hilfen hatten als Arbeitsschwerpunkt das schwule und drogengebrauchende Leben. In beiden Szenen gab es Bemühungen, HIV sichtbar werden zu lassen, eine schlagkräftige Selbsthilfe zu organisieren. Wie anders stellte sich die Situation für Frauen dar. Sie mussten mit bedenken, wie ein Coming Out sich auf ihre Familien, ihre Kinder auswirken würde. Das Klima war so, dass über eine Sonderbeschulung positiver Kinder durch Einzel-unterricht nachgedacht wurde. Schwangere Frauen wurden zur Abtreibung gedrängt. In der

Medizin gab es kaum Therapiestudien für Frauen – geschweige denn für Kinder. Überschattet war das dann von der Sorge, für Krankheitsfälle oder auch für den eigenen Tod die Versorgung der Kinder sicher-zustellen. Und anders als in der schwulen Welt, die sich in der Sexualität zwangsläufig mit HIV arrangieren musste, ist die Partnersuche auch heute noch ein ernsthaftes Problem. Heterosexuelle Männer, die die Schwangerschaftsverhütung gerne den Frauen überlassen, ins Kondom zu stecken, ist ein Kapitel für sich. Ängste, Sorgen und Krankheiten bildeten die Folie, auf der die Frauen das Sterben der schwulen Männer und der Drogengebraucher im Umfeld der Aids-Hilfen bis 1995 miterlebten. Barbara hat das alles intensiv miterlebt. Sie fühlte sich anlässlich einer Therapieumstellung in den letzten Wochen, die leider sehr nebenwirkungsreich war, daran erinnert „Ich hatte echt schon vergessen, wie dramatisch das war.“ Heute stehen beim Besuch der post-

Redaktion andere Themen an. Barbara kam etwas verspätet, weil sie ihren Hund noch von einem Polizeirevier abholen musste. Er war ausgebücht. Zwei Frauen waren krank, andere verhindert, so dass wir in einer kleinen Runde saßen. Aber aus den Gesprächen darüber, warum die eine oder andere heute nicht da war, erschloss sich schon, hier ist ein freundschaftliches Netzwerk entstanden, in dem man sich kümmert. Und in dem man gerne unter Frauen zusammen ist. Die Frauen schwärmen von einer mehrtägigen gemeinsamen Fortbildung im Gesundheitstraining im Rahmen einer medizinischen Rundreise. Daran gilt es anzuknüpfen. Die geschlechtsübergreifenden sozialen Kontaktwünsche regelt man in Hannover beim für jeden offenen monatlichen Kegeln oder dem Sonntagscafe der Aids-Hilfe, bei Kabarett und Informationsveranstaltungen, gemeinsamen Aktivitäten rund um die Aids-Hilfe und in den Netzwerken der Stadt.

Aber das Frauencafe ist der Ort für das ungeschminkte repressionsfreie Reden. Die Themenpalette ist breit. Sexualität, Trauer, Gesundheit, Versorgung der Familie im Krankheitsfall, Kochrezepte und Familienprobleme – auch wenn es dafür in Hannover noch eine eigene Mutter/Kind Gruppe gibt und vierteljährlich ein Elterntreffen, das von der Braunschweiger Aids-Hilfe organisiert wird. Und so blitzen im Laufe eines Nachmittags Lebensgeschichten auf, schlagende Männer, Einwanderungserfahrungen, Erleichterung über medizinische Fortschritte, der entlaufene Hund, die Kuchenauswahl und der unbedingte Wunsch; der Umgang zwischen den Geschlechtern möge auch bezogen auf HIV leichter werden. Das heißt im Klartext an die Männer gesprochen: „Wenn ihr schon außerhalb von

Beziehungen nicht selbstverständlich das Kondom anbietet, so habt ihr den Wunsch danach ohne jede Diskussion zu respektieren.“ Und das auch in heterosexueller Szene verankerte falsche Bild muss korrigiert werden, nämlich dass die wissenden und offen positiven Menschen die gefährlicheren SexualpartnerInnen wären. Dieses falsche Bild erschwert das Leben erheblich.

An die Hannoveraner Frauen geht der Dank der Redaktion für ein offenes, ehrliches, unkompliziertes und schönes Gespräch. Die Gruppe ist für weitere Frauen, woher auch immer sie kommen mögen, offen. (ba)

### Impressum

Hrsg. AIDS-Hilfe Offenbach e.V. in Cooperation mit der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V.

Redaktionsanschrift:  
post - c/o AH Offenbach  
Frankfurter str. 48  
63065 Offenbach

**eMail: [post-redaktion@t-online.de](mailto:post-redaktion@t-online.de)**  
Redaktion: Bernd Aretz (ba) & Kalle Ohnemus (kho)

Erscheinungsweise: zweimonatlich,  
ViSdPG: Kalle Ohnemus, Foto, soweit nicht anders angegeben: Bernd Aretz

Mit Beiträgen von: Bernd Aretz,  
Bundesamt für Gesundheit (Schweiz),  
Michael Bohl, Silke Klumb, Monika Manns, Kalle Ohnemus und Michael Steinbrecher

Titelbild:  
ISSN: 1863-5547 (Hessenausgabe)  
ISSN: 1860-7691  
(Hannoverausgabe) Druck: Druckhaus Marburg  
Auflagenhöhe: 2400, Januar 2008

### Safer Use:

Originalstoffvergabe rechtlich verankern!  
Spritzen in den Knast!

# Perspektiventagung »Prävention wohin?«

ein Kommentar von Bernd Aretz

Die jährliche Perspektiventagung der Deutschen Aids Hilfe beschäftigte sich diesmal mit dem weiten Feld der Migration. Die familiären Wurzeln der TeilnehmerInnen reichten in den Kongo, die Türkei, nach Bulgarien, Sachsen, Rumänien, Westfalen und Griechenland. Alle Ebenen des Verbandes waren vertreten, ein Stricherprojekt, Beratungs- und PräventionsmitarbeiterInnen und auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Zwei Tage wurde diskutiert, gesammelt, entworfen, Bündnisse geschmiedet und Verabredungen für die Zukunft getroffen, um dem Thema Migration unter weitgehender Beteiligung der MigrantInnen ein größeres Gewicht in der Arbeit zu geben. Die Ergebnisse der Fachtagung werden unter Federführung der Migrationsreferentin bei der DAH, Silke Klumb, veröffentlicht werden.

Migration ist ein weites Feld. Es hat schmähsch lang gedauert bis die BRD erkannt hat dass sie ein Einwanderungsland ist und die Chancen unserer Gesellschaft, angesichts der fortschreitenden Überalterung, im Zuzug liegt. Was ist ein Migrant? Sind Europäer in Deutschland Migranten, ist ein Bayer in Thüringen ein Einheimischer? Kann man einen afrikanischen oder iranischen Flüchtling mit einem japanischen Banker in Frankfurt gleichsetzen? Wie sind die Unterschiede zwischen erster, zweiter oder dritter Generation.

Klar ist zunächst einmal dass die Migranten Teil der Allgemeinbevölkerung sind. Schlicht Bürger statt Mitbürger. Der Begriff enthält im Wort ja schon die Trennung von einer angeblichen Mehrheitsgesellschaft, die immer schon durch Völkerwanderung, Emigration und Immigration geprägt ist. Ein Blick in die Telefonbücher des Ruhrgebietes verweist auf Herkünfte aus Polen und Russland In manchen Regionen erinnern die Familiennamen an den Zuzug der französischen Hugenotten im ausgehenden 18. Jahrhundert, die z. B. in Offenbach zwei Drittel der Bevölkerung ausgemacht haben. Wer hier lebt, ist Teil unserer Gesellschaft. Mitbürger erinnert eher an die um politische Cor-

rectness bemühten Begriffe der tierischen und pflanzlichen Mitgeschöpfe.

Aus dem Beratungsalltag wissen wir, dass Migrationshintergrund eine Leerfloskel ist. Zu uns in den Aids-Hilfen kommen die Menschen mit existentiellen Nöten, ungesicherter Aufenthalt, Brüche in den Biographien, Ausgrenzungs- und Abwertungserfahrungen. Da drängt sich in unseren Zusammenhängen natürlich die Frage nach Umständen auf, die besonders vulnerabel machen. Forschung dazu gibt es bisher kaum, eher Einzelfallberichte, Trends.

Und aus denen ergibt sich zwangsläufig die Notwendigkeit, dass wir Stellung beziehen müssen. Migration ist kein Thema der Abteilung für Migranten sondern muss von uns allen mitgedacht werden. Wo den Ausgegrenzten selbst die Stimme fehlt, müssen wir den Anliegen Raum geben und Gehör verschaffen, Raum für Teilhabe geben. Tatsächlich macht man aber immer wieder die Erfahrung, dass auf Tagesordnungen von Gremien diese Frage immer wieder an den Rand gedrängt wird, in die letzten fünf Minuten, in denen schon das große Wegbröseln der Teilnehmer stattgefunden hat. Das ist eine eine Frage der Haltung.

Kultursensibilität ist auch ein schöner Begriff, der gern gebraucht wird, um jeder ernstzunehmenden und kritischen Auseinandersetzung aus dem Weg zu gehen. Die Deutsche Präventionspolitik, insbesondere die Prävention bei schwulen Männern setzte sich zu recht über die Sensibilitäten eines Bischofs Dyba, der fundamental katholischen Parallelgesellschaft, eines Innensensors Lummer und die Empfindsamkeiten meiner Mutter hinweg. Das heißt nicht, dass die unterschiedlichen Prägungen und Vorstellungen unberücksichtigt bleiben dürfen. Aber Tabus als gegeben hinzunehmen statt mit Menschen, die in mehreren Kulturen zu Hause sind, an ihrer Überwindung zu arbeiten ist der falsche Weg. Sicher kann man Broschüren für den deutschen Großstadtschwulen nicht eins zu eins für den heterosexuellen Armutsstricher aus Rumänien, Polen oder Bulgarien übersetzen. Aber man kann in einer anderen Sprache etwas für ihn tun. Und da gibt es eine Vielzahl von Projekten, die einfach angefangen haben, zu arbeiten, und zwar mit den kulturell erfahrenen Zuwanderern. Das Ethnomedizinische Zentrum in Hannover und die die Aids Hilfe in Kassel haben sich auf den Weg gemacht, GesundheitsdolmetscherInnen zu schulen und mit ihnen zu erarbeiten, wie man Prävention in Communities machen kann, die eine andere Kommunikation über Sexualität pflegen, andere Vorstellungen zu Gesundheit und Krankheit haben. Dabei steht natürlich die Frage an, wie Selbstorganisation und Selbsthilfe auch der MigrantInnen gefördert werden kann. Die Aids-Hilfe Offenbach hat einen Kurs für ihre Mitglieder und interessierte über Gründe, Bedingungen und Erfahrungen der Migration gemacht. In Nordrhein-Westfalen ist Migration ein Thema, das auf Landesebene vorangetrieben wird. Bundesweit gibt es wie z.B. in

Frankfurt, Essen, München und Berlin Projekte, die in den Aids-Hilfen oder befreundeten Organisationen angesiedelt sind. Das geht von Flüchtlingsberatung über Stricherprojekte zu Präventionsprojekten. Ein systematischer Austausch darüber fehlt jedoch. Daher die Bitte, wer erfolgreich Projekte durchführt, oder aber auch gescheiterte aufgegeben hat, mag bitte die Erfahrungen weitergeben an [silke.klumb@dah.aidshilfe.de](mailto:silke.klumb@dah.aidshilfe.de). Es bleibt in diesem Zusammenhang zu hoffen, dass es über den Mittwochsrundbrief hinaus in Zukunft wieder ein Kommunikationsmedium geben wird, über das Erfahrungen weitergegeben werden können und mit dem sich der Verband in den Diskurs einmischen kann

Dazu gehören zum Beispiel die guten Erfahrungen die die Frankfurter Aids-Hilfe mit Sprachkursen macht, die nicht nur das Ankommen in der Gesellschaft erleichtern sondern als sozialer Ort der Vereinzelung entgegenwirkt. Dazu gehört eine aktive Beteiligungspolitik mancher Vereine im haupt- und ehrenamtlichen Bereich.

Aber wie macht man das? Wie mobilisiert man das Potential der Menschen, die selbst zugewandert sind, oder deren Eltern und Großeltern das schon taten. Wie kann man über die unmittelbare Beratungstätigkeit hinaus, die bundesweit in großem Maße bei den Aids-Hilfen von Menschen mit unterschiedlichsten kulturellen Erfahrungen angenommen wird, die Hemmschwellen zur Teilhabe senken? Berichten Sie uns von Ihren Erfahrungen. Wir berichten gerne über dieses Arbeitsfeld, nicht nur aus Hannover oder Hessen. (ba)

### **Hepatitis A und B**

Lassen Sie sich impfen!

# Porno

von Michael Steinbrecher

Mein erstes schwules Pornomagazin habe ich 1986 gekauft. Ein unbedarfter Junge aus dem Pfälzer Wald in seinen letzten Sommerferien vorm Abitur entdeckte neben Sprengel- und Wilhelm-Busch-Museum auch das Rotlichtviertel Hannovers und erstand dort seine erste Wichsvorlage. Behalten habe ich sie nicht lange – wieder zu Hause fand meine Mutter das Magazin und legte es kommentarlos aber demonstrativ auf mein frisch gemachtes Kopfkissen ... Schamvoll entsorgte ich es politisch unkorrekt im Hausmüll. Handlung oder Protagonisten erinnere ich nicht mehr. Es war aber sicher ein vor-AIDS-Produkt mit natürlichem Sex. Unsafe Sex habe ich dennoch nicht praktiziert. Nicht unbedingt aus Angst vor Ansteckung aufgrund der damals medial geschürten Hysterie, denn ich fühlte mich gut informiert. Zu dieser Zeit erwarb ich in einer Kaiserslauterer Buchhandlung mein erstes Homo-Magazin, in Ermangelung von Alternativen die Du und Ich, und aufgrund der liberalen Geschäftspolitik des Buchladens und der Öffentlichkeitsarbeit der AH Kaiserslautern kostenlos die DAH-Aktuell. Die Kampagne der DAH in der Du und Ich und die Berichte in der Aktuell sorgten für ein fundiertes Präventionswissen. Der Vollständigkeit halber: mir mangelte es in der Provinz an Partnern, dieses Wissen umzusetzen.

Im April 1989 startete mein neues Leben als Zivildienstleistender im Annastift Hannover. Statt der U-Bahn bummelte damals noch die Straßenbahn oberirdisch zwischen meiner Wohnung und der City. Beim langsamen Durchfahren der Marienstraße fiel mir ein Antiquariat der anderen Art auf. Ein freundliches

Rentnerpaar vertrieb Comics, Groschenromane, Sciencefiction usw. - aber auch kistenweise Herrenmagazine. Mein Interesse an Hustler & Co war gering, doch abseits und schwerer zugänglich standen zwei Schubser mit schwulen „Pornos“. So erstand ich nach und nach unter anderem eine Erstausgabe von



Danneckers Der gewöhnliche Homosexuelle, den Agitprop-Band 10 Jahre Stonewall der AG Schwule im KB, aber auch meine ersten pornographischen Dauerbrenner: Tom of Finland-Heftchen, The Safer Sex Photobook von Wieland Speck & Harry Cane und eins meiner Lieblingsmagazine: Inside Buster. Spannend beim wieder Entdecken dieses End-1970er Beach-Boy-Pornos

fand ich neben erotischem Lustgewinn den cineastischen Umgang mit Sperma, der wohl typisch für die schwule Pornographie vor AIDS war: Selbstverständlich wird ohne Gummi gevögelt, aber im Gegensatz zu den aktuellen Barebackfilmen wird Sperma in der Regel nicht in Körperöffnungen eingebracht. Das Ejakulat landet nach erfolgreichem Sport auf Brust, Bauch oder Rücken des Gespielen. Wichtig war es, dem Publikum zu zeigen, dass „was“ kommt! Ein weiteres pornographisches Zeitzeugnis ist das Magazin Grip. Der wohlbestückte Protagonist erlebt mehrere aufregend erotische Abenteuer, unter anderem mit einem attraktiven Mann mit gut zu erkennendem Kaposi-Sarkom (KS) auf der Nase. Fröhlich bläst dieser und lässt sich besteigen. Zur Produktionszeit dachten sich Akteure und Produzenten sicherlich nichts bei dem braunen Fleck, das KS wurde erst 1983 als eine der opportunistischen Erkrankungen erkannt, die zum damals nicht behandelbaren Vollbild AIDS führten. Wie lange diese Helden des Sunstrip-Boulevards ihren medialen Pornoruhm überlebten, gehört zu Hollywoods Geheimnissen.

Ganz anders Wieland Speck. Neben dem oben erwähnten Fotobuch ist dieser vielen wohl besser bekannt als Regisseur und langjähriger Leiter des Panoramas der Berlinale. Für die Deutsche AIDS-Hilfe produzierte er den weltweit ersten Safer Sex Porno, 1989 auf der Welt-AIDS-Konferenz in Montreal uraufgeführt. Am Stand der DAH bildeten sich nach Augenzeugenberichten Schlangen. Es war ein Tabubruch: ein Sexfilm auf einer medizinisch-wissenschaftlichen Konferenz – noch dazu bei Tageslicht ... Pornographie von einem angesehenen Regisseur entmystifiziert. Und es war ein Neubeginn: hier wurde, ohne pädagogisch zu sein, einfach geil gezeigt, wie ich mich schützen kann. Erst danach reagierten die (schwulen) Pornoproduzenten – das auch nur

zögerlich – und filmten safer. Mitte bis Ende der 1990er gab es Diskussionen darüber, ob das Zeigen von unsafe Sex an kommerziellen Sexorten politisch korrekt sei. Folgende Thesen unterstützte ich damals: 1. Pornographie ist vor allem ein Mittel zur Anregung der Fantasie, und in der Fantasie sind Dinge erlaubt, die



sich im Alltag nicht gehören. 2. Gut gemachte Pornos bauen Kondome in den Sex selbstverständlich ein. Die schlechten, in denen z. B. nach einer geilen Blassession statt auf einem zuvor knüppelhaften nun auf einem halbsteifen Dödel das Gummi wie von Zauberhand übergestreift erscheint, sind weder der Fantasie noch dem Image von Safer Sex förderlich.

Wie sieht's heute aus. Ich habe mich an Pornos gewöhnt, sie haben längst den Reiz des Verbotenen verloren und, durch ihre Allgegenwart in der kommerziellen sexuellen Subkultur,

auch oft das Stimulierende. Für den Privatgebrauch halte ich mich an das vom Stadtgeschichten-Autor Armistead Maupin empfohlene „Recyceln“: Magazine einfach mal ein paar Monate wegpacken und dann von hinten nach vorne durchblättern. Aber was mir derzeit an Barebacking Pornos in Bars und Kinos begegnet, irritiert mich. Damit meine ich nicht die speziellen Filme kleinerer Labels, in denen beispielsweise Menschen mit einer Lipodysstrophie Sperma in möglichst viele Löcher verteilen. Wer sich in einer so speziellen sexuellen Welt bewegt, sollte sich auch damit beschäftigen, dass es durch HIV-Medikamente bedingte Nebenwirkungen wie die Lipo gibt. Ich finde es mutig, dass Menschen, die nicht dem allgemeinen Schönheitsideal entsprechen, Sex selbstbewusst leben. Auch ist, wie in den vorherigen Ausgaben der posT diskutiert, eine Infektion kaum übertragbar durch jemanden, der gut medikamentös behandelt ist. Davon ist bei einer Lipo wohl auszugehen.

Nein, mich irritieren die massenhaft laufenden Filme mit jungen knackigen Burschen (wohl vorwiegend in Osteuropa produziert) in denen zum Teil mit Gummi gevögelt aber absurderweise dann das Sperma wechselseitig geschluckt oder auch ganz auf Safer Sex verzichtet wird. Mich irritieren sie, weil ich sie oft geil finde, aber mich ärgern sie auch. Im Gegensatz zu den „unschuldigen“ vor-AIDS-Pornos propagieren sie kommerziell die Fetischisierung von Bareback und die wahllose Insemination. Pornos vor AIDS erzählten oft eine „Geschichte“. Der Zuschauer sollte am Verbotenen berauscht werden, beispielsweise Sex in einer Umkleidekabine, am Pool mit voyeuristischen Nachbarn oder auf einer Klappe. Die Ejakulation war lediglich der Höhepunkt, sozusagen das Signal für den Zuschauer, so er gut mitspielte, selbst zu kommen. Nicht in

der Einbringung in eine Körperöffnung bestand das Verbotene, sondern in der Handlung. Heutige unsafe Pornos überhöhen meiner Meinung nach Verschmelzungsphantasien und glorifizieren den „Tabubruch“ unsafe Sex, an der Menge einlaufenden Samens hätten wohl selbst professionelle hetero-sexuelle Darstellerinnen schwer zu schlucken. Auch wenn ich weiterhin die These vertrete, dass Pornographie ein die Fantasie anregendes Mittel ist, das nicht unmittelbar zum direkten Umsetzen des Gesehenen bewegt, vermute ich doch, dass es jungen Schwulen angesichts dieser geilen Bilderflut von riskantem Verhalten nicht leicht gemacht wird, sich für Safer Sex zu entscheiden. Und es ist keine Bestärkung derjenigen, die selbstverständlich Safer Sex praktizieren wollen. Ganz abgesehen davon möchte ich nicht wissen, wie viele Infektionen unter den Darstellern stattfinden.

Die AIDS-Hilfe hat Ende der 1980er mitgesorgt für einen Bildersturm im Pornogeschäft, der Safer Sex sehbar und nachahmbar machte. Einen Umgang oder Gegenentwurf mit der Kommerzialisierung von Bareback sehe ich bislang noch nicht. Ich wünschte mir mehr zeitgemäße, geile Safer Sex Pornos wie von Cazzo, in denen Safer Sex selbstverständlich eingebaut ist, oder á la Chi Chi La Rue, in denen aktivistische Statements zu Safer Sex einfließen. Und ich wünschte mir, dass diese auch in der sexuellen Sub öfter gezeigt werden. Produzenten und Betreiber dieser Erde – auch dafür gibt es einen Markt!

\*Porno (gr. sich prostituieren): (allg.)

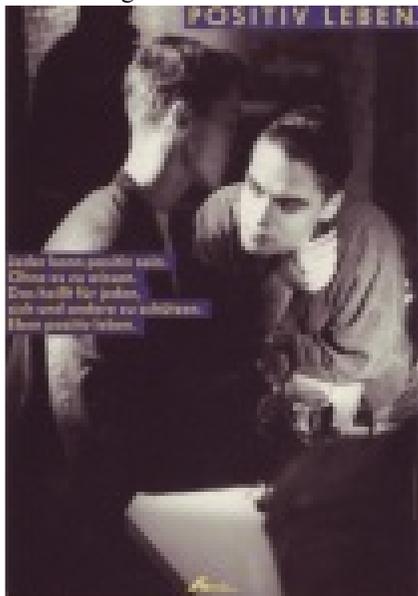
Kurzbezeichnung für Pornographie, insbesondere für Pornofilme.

Psyhyrembel ® Wörterbuch Sexualität

## Eben erst infiziert - (noch) nicht HIV-positiv, aber hoch infektiös

Projekt MSM im Aids-Programm des Bundesamtes für Gesundheit (Schweiz)

Eigentlich weiss man es schon lange: In den ersten Tagen und Wochen nach der Übertragung von HIV ist die betroffene Person nicht HIV-positiv, da die Antikörper noch nicht gebildet sind. Sie hat aber oft sehr hohe Viruskonzentration im Blut, manchmal klinische Zeichen einer frischen HIV-Infektion (Symptome einer HIV-Primoinfektion) und ist sehr ansteckend. Die Anzeichen verdichten sich, dass ein wesentlicher Teil der neuen HIV-Epidemie bei schwulen Männern auf Übertragungen in den ersten Wochen nach eigener Ansteckung zurückzuführen ist.



Seit die Zahlen bei schwulen Männern wieder steigen, wird wie ein Mantra die Erklärung wiederholt, die schwulen Männer seien präventionsmüde, das Schutzniveau habe abgenommen. Wohl ist wahr, dass die HIV-Übertragungen ihre Ursache in ungeschütztem

Analverkehr mit einer bereits infizierten Person haben. Leider aber ist es komplizierter. Wir haben dazu folgende Hypothese: Aus dem qualitativen Teil der CH.A.T-Studie (1) (2) wissen wir, dass die meisten schwulen Männer eine an sich wirkungsvolle Schutzstrategie haben und sie auch meistens umsetzen. Viele Männer haben eine oder mehrere mehr oder weniger feste Partnerschaften (Primärbeziehung und sog. Fuckbuddies) und haben hier ungeschützten Analverkehr, weil alle Beteiligten den Test gemacht haben und (damals) HIV-negativ waren. Solche «Beziehungen mit unsafem Sex» sind eigentliche Netzwerke und relativ weit verzweigt. Schon lange ist bekannt und wird diskutiert, dass solche Schutzstrategien nicht optimal sind, aber diese Schutzpraxis hat sich seit vielen Jahren etablieren können, spätestens seit Mann dank antiretroviraler Therapie an HIV nicht mehr automatisch stirbt.

Hinzu kommt die Schwierigkeit mit der Interpretation des HIV-Test-Ergebnisses. Es wird zwar viel getestet, oft aber ohne Beachtung der 3-Monats-Regel (erst ein negativer Test 3 Monate nach einem Infektionsrisiko ist aussagekräftig). Ein zu früh durchgeführter negativer Test führt dann möglicherweise zur Illusion, man sei virusfrei und nicht ansteckend, auch wenn das Gegenteil der Fall ist. In der Schwulencommunity fällt dies wegen der hohen Prävalenz ins Gewicht, wenn in festen Partnerschaftsnetzwerken nach unsafem Sex ausserhalb des Netzwerks nicht 3 Monate lang geschützt verkehrt wird und mittels anschliessenden Tests vor Wiederaufnahme von unsafem Sex ein HIV-Risiko ausgeschlossen wird.

Nachdem der neue Ausbruch der HIV-Epidemie in allen westlichen Ländern zu beobachten ist, gibt es auch in allen schwulen Szenen des Westens zunehmend mehr frisch infizierte (und damit hochinfektiöse) Männer. Und so steigt das Risiko, bei einem unsafem Kontakt (unter Drogen, Alkohol, auf Reisen) auf einen hochansteckenden Partner zu treffen, der selbst nicht ahnt, angesteckt zu sein. Und so gelangt HIV in solche Netzwerke von unsafem Beziehungen und verbreitet sich darin innert weniger Wochen.

Wenn diese Darstellung stimmt, dann ist guter Rat teuer. In der zweiten Hälfte der 80-er Jahre konnte der Ausbruch der HIV-Epidemie bei schwulen Männern durch Verzicht auf ungeschützten Analverkehr oder durch 100% «immer mit» gestoppt werden.

Dies war damals möglich dank der Mobilisation von viel ehrenamtlicher Energie, Arbeit und Geld und angesichts der Angst, an Aids zu sterben. Heute jedoch stehen wir mit einem Revival solcher Botschaften mit Sicherheit auf verlorenem Posten, viele schwule Männer von heute können und wollen diese Botschaft nicht mehr akzeptieren.

Haben wir Alternativen? Wir meinen JA.

Wenn wir die Schutzstrategie «Unsafer Sex innerhalb getesteter Netzwerke von festen Beziehungen» akzeptieren – und das müssen wir unseres Erachtens, weil sie von einem grossen Teil der Zielgruppe so gelebt wird –, dann braucht es einen dreistufigen Effort, um diese Strategie wieder sicherer zu machen:

- Erstens braucht es eine gleichzeitige, befristete Anstrengung von ALLEN schwulen Männern in der Schweiz (in Europa?). An sich genügen 3 Monate 100%iger Verzicht auf ungeschützten Analverkehr mit anschliessendem Test, dass es keine Männer mit «frischer HIV-

Infektion, aber ohne Antikörper» mehr gibt. Und so gäbe es auch keine hochansteckenden Quellen des Virus mehr.

- Zweitens müssen ALLE, die nachher in festen Beziehungen unsafe verkehren wollen, sich zuerst unter Beachtung der 3-Monats-Regel testen lassen und Übereinkünfte treffen für den (Un-)Fall von unsafem Sex ausserhalb.

- Und drittens müssen es ALLE in solchen unsafem Netzwerken wissen, dass sie nach einem unsafem Kontakt ausserhalb ihres Netzwerkes die andern im Netzwerk 100% schützen müssen, bis nach 3 Monaten sicher ist, dass sie sich nicht angesteckt haben.

Wir sind der Ansicht, dass alle Akteure der HIV-Prävention bei schwulen und anderen Männern, die mit Männern Sex haben, diesen Vorschlag diskutieren und sich zu einer gemeinsamen Aktion zusammenschliessen müssten. Gemeinsam ist es möglich, die relativ komplizierte Botschaft an den Mann zu bringen. Die Zeit drängt: Die Zahl der neuen HIV-Diagnosen bei schwulen Männern hat sich in der Schweiz von 2003 bis 2006 auf 300 verdoppelt. Wenn die Epidemie ungebrochen weitergeht, dauert es bis zur nächsten Verdoppelung auf 600 Fälle keine 2 Jahre mehr!

(1) Vernazza P, Daneel S, "Die Befragung frisch HIV-infizierter Menschen ist möglich und hilft der Prävention!", in Bulletin des Bundesamtes für Gesundheit, 29, 16. Juli 2007, S. 516-518

[www.bag.admin.ch/dokumentation/publikationen](http://www.bag.admin.ch/dokumentation/publikationen).

(2) Kamber R, "Abschluss der Swiss AIDS Transmission (CHAT) Survey", in Swiss Aids News 2, Apr.2007, S. 8-9. Projekt MSM im Aids-Programm des Bundesamtes für Gesundheit

Erstveröffentlichung in: Schweizer Aids Nachrichten, 03/2007 Nationales HIV/Aids-Programm (NHAP), S. 3,

## Der vollkommen unbestechliche Beamte des ruhenden Verkehrs

### Höreindrücke von schwulen Radiosendungen

Die Redaktionen bei den Freien Radios treibt immer wieder mal die Sorge um, niemand höre ihnen zu. Die postT Redaktion weiß das, weil sie selber an einem solchen Projekt mitgearbeitet hat. Rückmeldungen an die durchweg ehrenamtlichen Redaktionen sind selten. Das ist schade, denn überall in der Republik sind engagierte Menschen zugange, die nicht nur über örtliche Aktivitäten berichten sondern unterhaltend über lesbische und schwule Themen fundiert berichten. Häufiger als im kommerziellen – auch schwulen – Dudelfunk lassen sich dort musikalische Leckerbissen und Perlen der Interviewkultur finden. Kalle Ohnemus hat für die Redaktion in Sendungen reingehört und berichtet von seinen Eindrücken mit der deutlichen Empfehlung, es ihm gleich zu tun. Im Umschlag (Seite 33) bringen wir eine Liste schwuler Sender. Sie ist leider unvollständig, weil die im Internet veröffentlichten Sendepläne von sehr unterschiedlicher Aussagekraft sind. Wenn es Ergänzungen und Korrekturen gibt, bitten wir um einen Hinweis an [postT-Redaktion@t-online.de](mailto:postT-Redaktion@t-online.de). Auch die Auswahl der im Text erwähnten Sendungen ist mangels Reichweite oder Livestream-Angebot mancher Sender unvollständig. Deswegen die Bitte: Teilen Sie uns Ihre Hörerfahrungen mit.

Der vollkommen unbestechliche schwule Beamte des ruhenden Verkehrs gibt Radio Lora in München bereitwillig ein Interview und berichtet aus seinem Arbeitsalltag; die Essener Schwulenmutti auf Radio Rosa Rauschen berät den handwerklich eher minderbegabten schwulen Handwerker über die Notwendigkeit von Wasservitalisierungsfiltern und den Besuch von Esotherikmessen; aus der Finanz- und Bankenmetropole Frankfurt am Main ist auf Radio SUB das Portrait eines schwulen Bestattungsunternehmens zu hören, bei welchem Mann sich ganz nach Wunsch und Belieben einen Sarg

beispielsweise in Regenbogenfarben bestellen kann (Bevorzugen Sie sich noch heute, die nächste Mehrwertsteuererhöhung kommt noch zu Lebzeiten!) und die schwule Crew von Radio Dreyeckland spielt sich während der Lifesendung ganz unverhohlen am Schwanz, guckt Pornos und fordert die Zuhörerschaft dazu auf, der Redaktion heiße Nacktbilder ins Studio zu schicken. Es ist schon eine sehr bunte, zuweilen schrille und aufmüpfige Mischung von Inhalten und Themen, welche die schwulen und lesbischen Rundfunksender im Freien Radio auf dem Offenen Kanal an die ZuhörerInnen

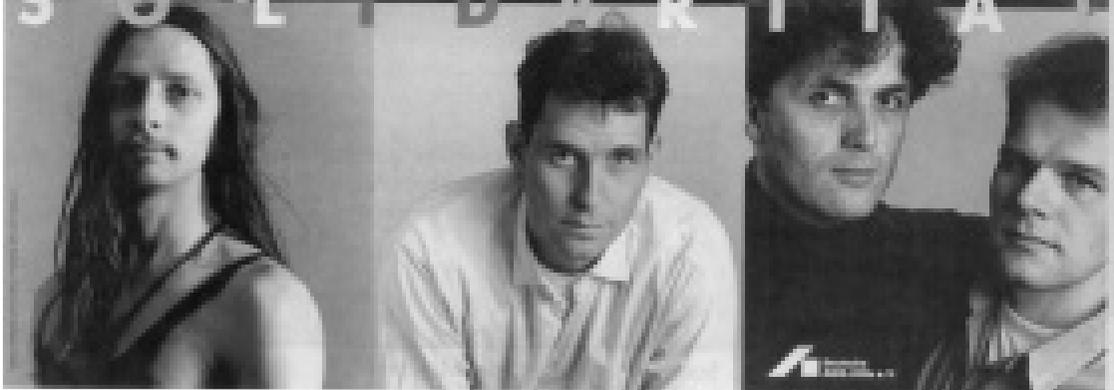
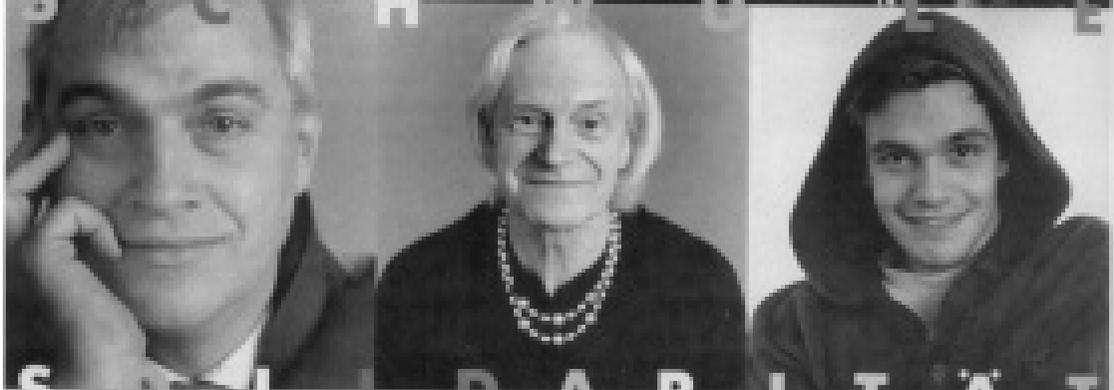
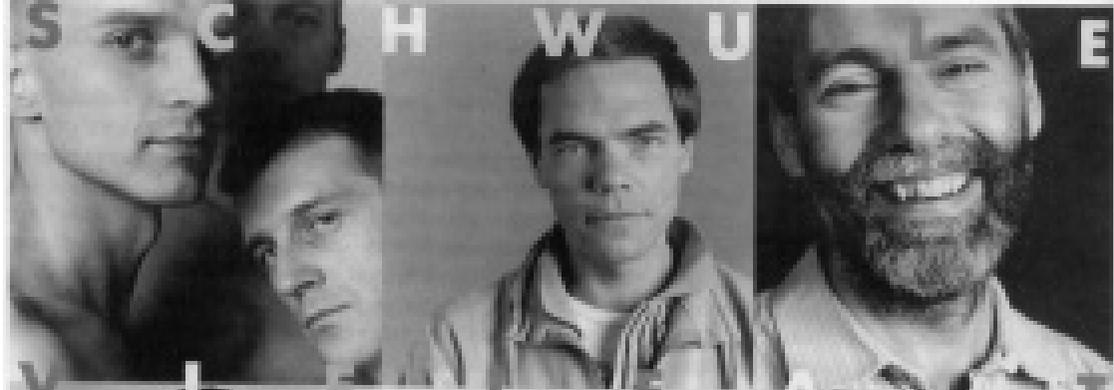
senden. Das Einschalten lohnt allemal. Wo auch immer sich die Schwulen, Lesben und Transgender ihren Sendeplatz im wöchentlichen Sendeschema der Freien Radiostationen im werbefreien Bürgerfunk erobert haben, sind sie ein bereichernder Bestandteil der lokalen Szene und tragen auf ihre Weise dazu bei, schwules und lesbisches Leben sichtbar - pardon - hörbar zu machen. Die meisten der Redaktionen informieren im Nachrichtenblock über das weltweite schwul-lesbische Leben und in den Sendungen erfährt man, was jeweils in der lokalen Szene passiert. Radio Blist Hin und wech on air aus Lüneburg beweist, dass man ganz beiläufig und selbstverständlich Coming-out Beratung machen kann. Die Chilligays aus Erfurt stellen das Präventionsprojekt 'MiteinAnderS' vor, das sich für die Akzeptanz gleichgeschlechtlichen Lebensweisen an Schulen stark macht und hilft, dumpfe Vorurteile abzubauen. Gelegentlich sind die Aids-„Werbepots“ der BZgA zu hören und an vielen Standorten gibt es einen engen Draht zu den örtlichen Aids-Hilfen. Einige der Stationen konzipieren Sendungen mit Schwerpunktthemen, der Schwulfunk im Freien Radio Stuttgart zum Beispiel hat anspruchsvolle Sendungen zu Fetischen, dem schwulen Schlankeitswahn und zur Trauer im Angebot, Radio Florian aus Hannover bringt ein Exklusiv-Interview mit Tim Fischer, Rosa Rauschen aus Karlsruhe sendet ein Portrait des Schriftstellers Truman Capote, während man beim eXtrem-Radio auf Tide 96.0 aus Hamburg belangloses über Autobahn- und Zugfahrten nach Bad Oldesloe und die neueste Gerichtsshow im TV erfährt, aber möglicherweise fehlt mir für den tiefgehenderen Widersinn derartiger Comedy ein wenig der Sinn. Musikalisch erwartet den geeigneten Zuhörer eine bunte Vielfalt von musikalischen Stilrichtungen;

mancherorts werden wahre Schätze aus den Archiven gegraben und in den Äther geschickt. Wo sonst spielt man heutzutage noch solche Köstlichkeiten wie Norbert Recks „Mir ist so kirschlich heut zumut“ oder den Neue Deutsche Welle Hit: „Wissenswertes über Erlangen“ von Foyer des Artes mit Sänger Max Goldt. Radio Rainbow City Berlin erinnert am 24.11. anlässlich seines Todestages an Queensänger Freddie Mercury und spielt einige seiner größten Hits. Leider hat sich noch nicht bis nach Nordbaden herumgesprochen, dass die formidablen Weather-Girls mit dem reichlich abgenudelten „It's raining, man“ eben nicht das Non-plus-ultra der schwullesbischen Sangeskunst sind und diese weder mit Gloria Gaynor anfängt und endet.

Auf Sendeschema und Sendepläne im Freien Radio sollte man sich nur sehr bedingt verlassen, beim Freien Radio ist eben vieles unorthodox und improvisiert. Die Programmierer sind engagierte Individualisten, in den Stimmen der Sprecherinnen und Sprecher spiegelt sich (zuweilen unfreiwillig) viel Lokalkolorit. Ich sehe die regionalen Mundarten und Tonfärbungen eher als eine Bereicherung an.

Die meisten der Radiostationen sind mittlerweile nicht nur lokal begrenzt über Antenne (und Kabel) zu hören, sondern weltweit via Livestream über das Internet. Und die eine oder andere Sendung ist auch als PodCast verfügbar. (kho)





# Als wenn das beliebig wäre, was wir sexuell geworden sind!

Zur Erinnerung an Hans-Peter Hausschild

Als wenn das beliebig wäre, was wir sexuell geworden sind! Das, worauf wir abfahren, ist die Handschrift unserer Seele. Bei jedem ist das eine ausgesprochen persönliche Sache. Nichts davon ist zufällig oder marottenhaft, wettete Hans Peter in der Frankfurter Regenbogenpost gegen eine Safersex Party, auf der selbst das Küssen verboten war, von Anderem ganz zu schweigen. Hans Peter war mit der Positivengruppe zu einer Jack Off Party nach Amsterdam gereist, zu Fortbildungszwecken. Das sollte später noch Ärger bereiten, weil ein hiesiger schwuler Mann meinte, der finanzierenden Behörde anzeigen zu müssen, dass weder der Antrag noch die Reiseabrechnung dem Anlass entsprochen hätten.

Wir erinnern HPH: Kurzgeschoren, Schnurbart, enge Lederjeans, einen Mann, der offensichtlich und selbstverständlich schwul lebte, nicht nur nach Feierabend. Man musste ihn schon so nehmen, wie er war, ganz und kompromisslos. Wenn die Verhältnisse nicht so waren, wie sie seinem Erkenntnisstand als notwendig erschienen, mussten sie halt geändert werden. Da mochte der Rest der Welt denken, was er wollte, HIV durfte nicht verhindern, dass der Einzelne das Glück und seine sexuellen Grenzerfahrungen und Überschreitungen in Würde und Respekt suchen und möglichst auch finden konnte. Das Klima war nicht gut dafür.

Tätowierung Infizierter wurde gefordert, Internierung uneinsichtiger Prostituierten, die ihren Beruf nicht aufgeben wollten, eine harte Verelendungs- und Vertreibungspolitik

gegenüber Junkies und Ausländern geführt. Infizierten Frauen wurde das Recht auf Schwangerschaft abgesprochen. Nicht nur Heterosexuelle suchten das Heil in der Phantasie der Zerschlagung schwuler Szene und Schließung der Orte der Lust.

Hans Peter war berufen, als eine der Leitfiguren dagegen anzukämpfen. Er kommt aus der Tradition der Flüchtlinge, die ihre bisherigen engen räumlichen Grenzen und emotionalen Bindungen verließen, um in Würde und selbstbestimmt leben zu können - ungewiss ob sie ihr Ziel erreichen, aber ohne eine andere Alternative als die der Selbstaufgabe. Ein widriger Weg, auf dem man lernt, dass ein Treck nicht an jeder roten Ampel halt machen darf. Der Anführer eines solchen Zugs muss die Zauberkunst beherrschen, das unmöglich Scheinende in erreichbare Nähe zu rücken, den Transport der Schwachen und Kranken sichern, die Mitziehenden ermutigen und mit den jeweiligen Landesherren um lebbare Bedingungen und um Räume feilschen. Da darf man keine Angst vor Tod und Teufel haben, vor Gott schon eher. So ein Weg ist nicht ohne Auseinandersetzungen, Missverständnisse, Brüche aber auch nicht ohne Halt in der Gemeinschaft und nicht ohne Charisma zu gehen.

Mein Blut bekommt Frau Helm nicht, verkündete er und wandte sich damit gegen den Alleinvertretungsanspruch der Medizin, die er damals durch die universitäre Einladung Michael Kochs, des Gauweiler Intimus in Sachen Zwangsmaßnahmen nach Frankfurt in der seuchenrechtlichen Ecke sah. Dem setzte er das Gesundheitskonzept der

Weltgesundheitsorganisation entgegen, das Gesundung in engem Zusammenhang mit würdigen Lebensbedingungen und Selbstbestimmung der Betroffenen sieht.

Mitgründung der Aids-Hilfe Frankfurt, Aufbau einer Infrastruktur wie Beratungszentrum und Switchboard, Kochen auf der Station 68, Regenbogenpost und Radio, Veranstaltungen



zu sachlichen Fragen wie auch die ethische Auseinandersetzung um Aids, Räume der Trauer aber auch des Feierns, politische Aktionen und Demonstrationen gehörten zum Alltag. Wir haben hier gemeinsam in der Nikolai Kirche die erste von vielen Trauerfeiern erlebt. Ihm war wichtig, dass viele auch an der Gestaltung beteiligt waren, das Gemeinschaftserleben gegen die Vereinzelung zu fördern.

Gemeinsames Plakatmalen gegen das Gefühl der Ohnmacht. Und Papiere wurden produziert, Bündnisse geschlossen, Aktionen geplant. Mit

obdachlosen Jugendlichen gemeinsam wurde ihrem Anliegen, eine Bleibe zu erhalten, dem der Aids-Hilfe für eine Krankenwohnung und dem der Schwulenbewegung nach einem Kulturhaus durch eine halbstündige Sperrung der Hauptwache donnerstags zum Berufsverkehr Nachdruck verliehen. Genehmigt war das Ganze nicht, aber die Absprache mit der Polizei, dass wir das Krankenbett und die Rollstühle wieder beiseite schieben, sobald der freundliche Fotograf der Rundschau mit seinen Aufnahmen fertig sei, funktionierte.

Das Switchboard, dessen Realisierung er bei ungesicherter Finanzierung durchsetzte, obwohl er wusste, dass ihn das seine Stellung als Geschäftsführer der Aids-Hilfe kosten könne- und auch hat - war ihm ein besonderes Anliegen. Hier wurde heiß diskutiert. Seine Feststellung, der Infizierte sei nicht dafür verantwortlich, dass die Infektion nicht weitergegeben werde, wurde als Freibrief missverstanden. Er wollte die gemeinsame bewusste und informierte Entscheidung. Für Bedingungen, in denen die möglich war, kämpfte er. Nach Frankfurt in Berlin im Vorstand der Deutschen Aids-Hilfe.

Er preschte immer wieder vor, mit einer ungeheuren Präsenz in den Medien, auch mit vorher nicht abgestimmten Plänen und Projekten. Wenn es gar nicht anders ging, schaffte er einfach Fakten. Heiße Diskussionen waren unvermeidlich. Sie wurden immer wieder mal unterbrochen, wenn er seine Stundengebete verrichtete. Und er litt, wenn wir seinen Visionen nicht folgten, andere; bescheidenere, angepasstere Vorstellungen von Grenzüberschreitungen und Glück hatten. Aushaltbar war das nur durch den Respekt gegenüber seiner Ernsthaftigkeit, seiner Glaubwürdigkeit, und durch seine Begeisterungsfähigkeit. Er besuchte

die Aidshilfen, kirchliche Veranstaltungen, pflegte Kontakte zu Wissenschaft und Politik, diskutierte, versuchte zu überzeugen und zu verführen. Er trieb seinen Verband, sich der persönlichen und gesellschaftlichen Auseinandersetzung zu stellen, Gesicht zu zeigen, Farbe zu bekennen und die Seele bloßzulegen. Ohne ihn, seine Ideen, seine Triebhaftigkeit und seinen Fleiß wäre die Bewegung nicht geworden, was sie ist. Sie ist untrennbar mit seinem Gesicht verbunden, dass auch folgerichtig auf einem der Plakate der Deutschen Aids-Hilfe Schwule Vielfalt / Schwule Solidarität abgebildet ist.

Er beschreibt, dass seine Entfremdung zur Deutschen Aids-Hilfe begann, da sie sich nicht ernsthaft in die Diskussion über die Veränderungen im Gesundheitswesen einmischte. Mir hat er mal erzählt, daneben sei es aber auch so, dass er das verbreitete egoistische Beharren darauf, dass es kein größeres Elend gebe, als in der Bundesrepublik als schwuler Mann mit Hiv infiziert zu sein, nicht mehr ertrage.

Vor zehn Jahren schrieb er: Weil die soziale Not weltweit zunimmt, muss Aids-Hilfe eine Anwältin der Schwachen sein. Sie soll aufzeigen, dass speziell die Homo-"Gemeinde" in eine reiche Manageretage und einen Kartoffelkeller verarmender Schamexistenzen zerfällt. Sie muss die Verfolgung von Junkies wirksamer bekämpfen als bisher. Denn wenn schwulen Männern nur ein Bruchteil dessen angetan würde, was auf den Bahnhofsklos als schaurige Spitze eines Eisbergs juristisch zugefrorener Behördenherzen sichtbar wird, hätten wir längst die Rathäuser gestürmt.

Zu Situation von Flüchtlingen schrieb er vor fünf Jahren: Nur wenige MigrantInnen sind Hiv-infiziert, und

mit Aids schafft niemand die Tort(o)ur einer Einreise aus der armen Welt nach Deutschland. Fast alle dieser wenigen erfahren erst nach ihrer Flucht oder Einreise in Deutschland von ihrer HIV-Infektion. Die Anzeichen häufen sich, dass auch viele erst hier krank werden, weil die Duldungsbedingungen so würdelos sind, weil der tägliche Stress durch Kontrollen und Absagen den Alltag perspektivlos macht und Angst zur Grundstimmung wird. Wer verbessert die Strukturen des Strandens, des Ankommens in dieser Gesellschaft, damit sie nicht das Aids-



Vollbild auslösen?

Wie wird sich die „Positivenbewegung“ verhalten? Und dies nicht nur in Sonntagsreden auf Bundesversammlungen von Menschen mit Hiv und Aids, sondern als gelebter Widerstand, der eben darum effektiv sein könnte, weil in Deutschland so viele Betroffene aus gutem Haus kommen und gehobene Positionen einnehmen. Oder zucken letztlich alle mit den Achseln angesichts dessen, dass die gesellschaftlichen Strukturen heute Aids-Prävention zu einem Kastenprivileg machen?

Hans Peter fehlt (ba)

## Leserbrief des Monats

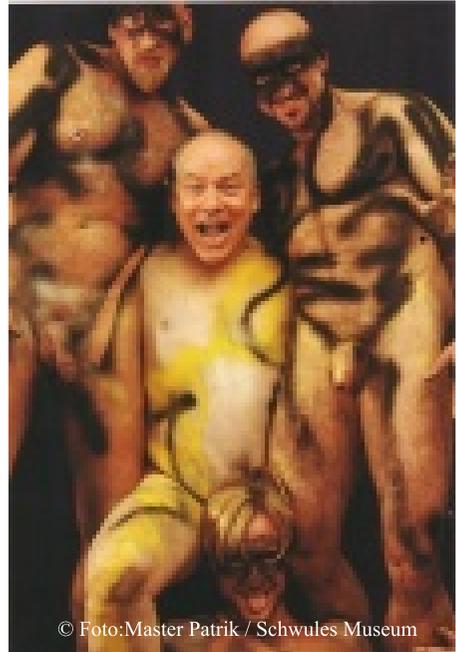
Aus Marburg (an der Lahn, der Setzer) erreicht uns in letzter Minute ein Leserbrief von Knut S. (34), in welchem er den respektlosen Umgang mit dem ach so beliebten Büro-Schrott-Wichteln in der Weihnachtszeit beklagt und in hehrer Prosa seinen Gefühlen freien Lauf läßt. Selbstverständlich wollen wir unseren Leserinnen und Lesern diese Stimme eines Zeitgenossen nicht vorenthalten, bitten jedoch unsere Leserschaft nachdrücklich darum, sich aus Umweltschutzgründen nicht an der im Gedicht vorgeschlagenen Entsorgungsmethode von Restmüll in lokalen Gewässern zu beteiligen und zum Erhalt unserer gemeinsamen Umwelt zuliebe streng auf saubere Mülltrennung zu achten.

Hier nun aber endlich das Gedicht:

### Schrott wichteln von Knut S.

Erst wichtelt man in einem fort,  
dann entsorgt man flugs den Schrott,  
versenkt ihn heimlich in der Lahn,  
vergißt was zufällig in der Bahn,  
und kehrt heim ganz unbeschwert.

Und denkt: Schrott wichteln, das ist  
nicht verkehrt.



© Foto: Master Patrik / Schwules Museum

### Rosa von Praunheim im Schwulen Museum in Berlin

Anlässlich seines 65. Geburtstages widmet das Schwule Museum Berlin, Mehringdamm 61 **Rosa von Praunheim** eine Ausstellung unter dem Titel „Rosa geht in Rente“.

Die Ausstellung ist vom 25.11.07-25.02.08 zu sehen.

Öffnungszeiten:

tägl. außer Di 14-18 h, Sa 14-19 h

Eintritt: € 5,-, ermäßigt € 3,-

Homepage: [www.schwulesmuseum.de](http://www.schwulesmuseum.de)



Deutsches Ledermuseum  
Schuhmuseum Offenbach

# Schwul - lesbische Sendungen im Freien Radio

Die meisten der hier gelisteten Sendungen sind sowohl (lokal) über Antenne (Kabel) als auch via Lifestream über das Internet zu empfangen.

## Montag

**PinkChannel** auf Tide Radio Hamburg, 96,0 Mhz/95,45 MHz, alle zwei Wochen ab 19.00 Uhr

**Radio SUB** auf Radio X, Frankfurt am Main, 91,8 MHz, jeden Monat 20.00-22.00 Uhr

**Nordgay Radio** auf Tide 96.0, Hamburg 96,0 MHz, jeden 2ten Montag, 20.00-21.00 Uhr

**Tide 96,0** Hamburg, 96,0 Mhz (Kabel 95,45) Schwule Musiksendung, 2.+4.Montag im Monat, 21.00 Uhr

## Dienstag

**Die Äthertruden**, Radio Unerhört, Marburg, 90,1/100,15 MHz, (1x im Monat?) 11.00 Uhr

**Florian ist schwul**, Hannover, 106,5 Mhz/102,15 MHz, jeden 1.Dienstag um 18.00 Uhr nach den News

**ChilliGays**, Radio F.R.E.I. Erfurt, 96,2 MHz/107,9 MHz, alle zwei Wochen

**RosaLilaWelle**, Neubrandenburg, 88,0 Mhz/87,5 MHz, jeden 1.Dienstag im Monat, 18.00-20.00 Uhr

## Mittwoch

**Schrillkörper**, Radio Hochstift, Paderborn, 88,1 MHz, jeden 3. Mittwoch ab 19.00 Uhr

**Christopher FM**, Radio Duisburg, 92,2 MHz/101,75 MHz/107,65 MHz, 1.Mittwoch im Monat, 20.04 Uhr

## Donnerstag

**Gay..Zeer**, Jena, 104,4 MHz/107,9 Mhz, jeden 4.Donnerstag, 18.00-19.00 Uhr

**Nordgay Radio**, OK Westküste Hamburg, 97,6 Mhz/98,8 Mhz/105,2 Mhz, jeden 4.Donnerstag im Monat, 19.00-20.00 Uhr

**Kanal Banal**, Bürgerfunk Bremen, 92,5 MHz /101,85 MHz / 98,25 MHz, jeden 2. Donnerstag, 19.05-20.00 Uhr

**Die Äthertruden**, Radio Unerhört, Marburg, 90,1/100,15 MHz, 19.15-20.15 Uhr

**Schwule Welle**, Radio Dreyeckland Freiburg, 102,3 MHz/93,6 MHz, jeden Donnerstag, 19.30-21.00 Uhr

**Radiogays**, Radio Z. Nürnberg, 95,8 MHz, jeden Donnerstag, 21.00-23.00 Uhr

**Gayhoert**, Radio Rheinwelle Wiesbaden, 92,5 MHz/102,7 Mhz/99,85 Mhz, jeden

2.Donnerstag, 20.00-22.00 Uhr

**Radio Uferlos**, Radio Lora München, 92,4 MHz, jeden 1.+3. Donnerstag, 21.00-22.00 Uhr

## Freitag

**Schwule Welle**, Radio Dreyeckland Freiburg, 102,3 MHz/93,6 MHz, jeden Donnerstag, 13.30-15.00 Uhr (Whlg. von Do.)

**Schwulfunk Rosa Rauschen**, Querkfunk Karlsruhe, 104,8 MHz, 18.00-19.00 Uhr

**Blist & Hin-und Wech on Air**, Radio Zusa , Lüneburg, 88,0 MHz/89,7 MHz/95,5 MHz, einmal monatlich, 19.00-20.00 Uhr

**Lattemio**, Radio F.r.e.i. Erfurt, 96,2 MHz/107,9MHz, jeden Freitag ab 20.00 Uhr

**Rainbowstars**, Kanal Ratte, Schopfheim, 104,5 Mhz (Kabel 89,35 Mhz) 21.00-0.00 Uhr

## Samstag

**Radio Rainbow City** im OK Berlin, 97,2 MHz /92,6 Mhz, 13.00-14.00 Uhr

**Radio Rosa Rauschen**, Radio Neue Welle Essen, 102,2 MHz/ 105,0 MHz, jeden 2. Samstag im Monat, 18.04 Uhr

**Pink Places**, Radio Unerhört, Marburg, 90,1/100,15 Mhz, jeden 4. Samstag, 19.00-20.00Uhr

**FunDyke**, Tide 96.0 Hamburg, Samstag, 20.00-21.00 Uhr

**PinkChannel**, Hamburg, 96,0 MHz/95,45 MHz, jeden Samstag ab 19.00 Uhr

**Dreamtime**, Radio Unerhört, Marburg, 90,1/100,15 MHz, alle vier Wochen, Samstag, 22.00Uhr

## Sonntag

**Schwulfunk Rosa Rauschen**, Karlsruhe, 104,8 MHz, 12.00-13.00 Uhr (Whlg. von Freitag)

**Queer Live**, Berlin, 97,2 MHz /92,6 MHz, 17.00-18.00 Uhr

**Schwulfunk**, Stuttgart, 99,2 MHz/102,1 MHz, jeden Sonntag, 20.00-22.00 Uhr

**Homo Laber**, auf Radio Eldorado Dortmund, 91,2 MHz, letzter Sonntag im Monat (Fortbestand des Sendeplatzes ist ungewiss)

ICH GEH  
MEINEN WEG.

# PASS AUF DICH AUF.

Lass dich nicht von anderen irritieren – ficken ohne Gummi bleibt auch im neuen Jahr gefährlich. Dich zu schützen liegt an dir. Informiere dich über die Schutzmöglichkeiten.

[www.aidshilfe-beratung.de](http://www.aidshilfe-beratung.de)  
[www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

