

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 18

Schwerpunkt: Konzepte sexueller Gesundheit

vom Mittelalter bis zum 21. Jahrhundert

Herausgegeben von

Marina Hilber, Michael Kasper, Elisabeth Lobenwein,

Alois Unterkircher und Alfred Stefan Weiß

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2019



Maria Bormuth / Eugen Januschke

Gesunder Sex durch HIV-Präventionsmedien

English Title

Healthy Sex through HIV-Prevention-Media

Summary

HIV prevention messages, which have been increasing since the onset of AIDS in German-speaking countries, have successfully popularised safer sex measures. This paper investigates the media-strategies applied by the state and private initiatives such as support organisations, in order to spread awareness about safer sex based on a positive image of sexuality. In this context, we scrutinise the focus on the condom and the improvement of personal responsibility for performing safer sex.

Keywords

1980s and 1990s, Germany, Content Analysis, Context Orientation, HIV, AIDS, Prevention, Posters, Condom, Sex Work, AIDS Self-Help, Federal Centre for Health Education (BZgA)

Einleitung

Es erscheint zunächst überraschend, sich beim Thema „gesunder Sex“ mit HIV-Prävention auseinanderzusetzen. Doch lässt sich bereits in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre der Beginn einer Entwicklung ausmachen, in der die HIV-Prävention einen wesentlichen Beitrag zu dem allgemeinen Konsens leistete, dass Sex vermehrt als gesund wahrgenommen wurde. Zwar wird dieser Betrachtungszeitraum häufig immer noch mit der Debatte um Aids und Hysterie assoziiert, doch gewährt bereits ein Blick in die Presse der damaligen Zeit eine differenzierte Einschätzung. Andreas Salmen beispielsweise beschrieb im Mai 1989, dass sich mit Aids „heute kaum noch jemand hinter dem Ofen hervorlocken“ ließe und dass „längst andere ‚Kataströphchen‘ in die Fußstapfen der Krankheit getreten“ seien. Gleichzeitig konstatierte er, Aids habe „die Lebenswelt der nicht-drogengebrauchenden, heterosexuellen Mehrheit lange noch nicht erreicht. Gelitten und gestorben [wird] im Verborgenen.“¹

Gegen die Dominanz einer Hysterie in der Auseinandersetzung mit Aids stellt Raimund Geene aus Sicht einer „politikwissenschaftlichen Betrachtung des Gesundheitssystems“ über die Zeit der späten 1980er Jahre fest, dass „in zeitlicher und personeller Nähe zum AIDS-Diskurs ein [...] eher psychosozial orientierter Gesundheitsansatz der Prävention und Gesundheitsförderung an Bedeutung“² gewonnen habe:

„Die Kurativmedizin, die Körperprozesse naturwissenschaftlich betrachtet, wird von einer gedanklich-sprachlichen Vorstellung von Gesundheit bedrängt, die geistige Verfasstheit gegenüber biomedizinischen Parametern aufwertet. Der Begriff ‚Gesundheit‘ befreit sich von der Koppelung an den Begriff der Krankheit, die bipolare Codierung krank/gesund wird ersetzt durch salutogene-tische Ansätze, die im Gegensatz zur Pathogenese der Biomedizin nicht nach Krankheitsentwicklung fragt, sondern nach der Entstehung von Gesundheit und Wohlbefinden.“³

Geene verbindet also die Ereignisse „AIDS-Diskurs“ und eine Veränderung des Verständnisses des Gesundheitsbegriffs in Richtung einer „gedanklich-sprachliche[n] Vorstellung von Gesundheit“.

Im Laufe des Artikels wird sich diesem wichtigen Moment des Übergangs mit einer Auswahl von sexpositiven Plakaten⁴ als eben solchen „gedanklich-sprachlichen Vorstellungen von Gesundheit“ und der Frage nach Gesundheitsvorstellungen verschiedener Akteur*innen in der HIV-Prävention genähert. Zusammenfassend hat Peter-Paul Bänziger eine der daraus folgenden Entwicklungen skizziert:

-
- 1 Andreas SALMEN, Ignoranz tötet. Für eine Aids-Politik für und mit den Hauptbetroffenen – nicht gegen sie, in: taz, die tageszeitung (26. Mai 1989), 8. Salmen, einer der bekanntesten schwulen, HIV-positiven Aids-Aktivisten der damaligen Zeit, verstarb selbst 1992 an den Folgen von Aids.
 - 2 Raimund GEENE, AIDS-Politik. Ein Krankheitsbild zwischen Medizin, Politik und Gesundheitsförderung (Frankfurt am Main 2000), 11.
 - 3 Ebd., 12.
 - 4 Der Aufsatz muss sich wegen seiner Kürze auf den grundsätzlich sexpositiven Teil des Aids-Diskurses und dessen Akteur*innen konzentrieren, deshalb wurden explizit sexpositive Plakate ausgewählt. Eine umfassende Aufarbeitung des gesamten Aids-Diskurses muss weitergehenden Untersuchungen vorbehalten bleiben.

„setzte um 1985 [...] die für die Geschichte der Auseinandersetzung mit Aids zentrale Verschiebung des Fokus von den ‚Risikogruppen‘ zum ‚Risikoverhalten‘ [...] [ein] – nicht zuletzt als Reaktion auf die intensiven politischen Kämpfe der Betroffenen. [...] [Dabei] war die Etablierung des Risikodenkens darüber hinaus mit einem Bildprogramm verbunden, in dem der gesunde und sportliche ‚Präventionskörper‘ zunehmend den ausgemergelten ‚Aidskörper‘ als Ikone der Frühzeit ersetzte.“⁵

Für die weitere Argumentation des Aufsatzes wird es wichtig sein, inwieweit sich zeigen lässt, wie die Analyse der ausgewählten Plakate in einem Zusammenhang mit den Gesundheitsvorstellungen der jeweiligen Akteur*innen gebracht werden kann. Als Basis für die Definition einer gesundheitsfördernden Annahme von Sexualität soll die Gesundheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation WHO zur Sexualität herangezogen werden: „in den 80er Jahren kommen, begünstigt von den Debatten um AIDS und flankiert von entsprechenden Konzepten der Weltgesundheitsorganisation, Konzepte der Gesundheitsförderung wieder in die Diskussion.“⁶

Dabei kommt es zu einer für das Anliegen des Aufsatzes interessanten Ausweitung der Definition von sexueller Gesundheit durch die WHO. So lautet die Definition 1975 noch: „Sexual health is the integration of the somatic, emotional, intellectual and social aspects of sexual being in ways that are positively enriching and that enhance personality, communication and love.“⁷

Demgegenüber findet sich 2006 folgende erweiterte Formulierung bei der WHO:

„Sexual health is a state of physical, emotional, mental and social wellbeing in relation to sexuality; it is not merely the absence of disease, dysfunction or infirmity. Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled.“⁸

5 Peter-Paul BÄNZIGER, Vom Seuchen- zum Präventionskörper? Aids und Körperpolitik in der BRD und der Schweiz in den 1980er Jahren, in: *Body Politics* 2/3 (2014), 179–214, hier 180–181.

6 Raimund GEENE, AIDS-Politik. Ein Krankheitsbild zwischen Medizin, Politik und Gesundheitsförderung (Frankfurt am Main 2000), 15. In einem weitfassenden historischen Rückblick beschreibt Geene „wie die Monopolstellung der Ärzteschaft und ihrer kurativmedizinischen Versorgung dem Wandel der verschiedenen gesellschaftlichen Phasen unterliegt. Dabei steht das ärztliche Selbstverständnis fortlaufend in der Diskussion [...]. Mit der Gründung von Krankenkassen im Zuge der Einführung der Sozialversicherung 1876 etablieren sich neue und starke Akteure im Gesundheitsbereich, die Konzepte der Sozialhygiene fördern [...]. Die Sozialhygiene betrachtet Krankheit im Entstehungsprozess und im sozialen Kontext und bildet einen der Vorläufer der heutigen Konzepte der Gesundheitsförderung. Verschiedene Rechtsentscheidungen in der Weimarer Republik, die Verstaatlichung der Kassen im nationalsozialistischen Staat und die Pervertierung der Sozialhygiene zur Rassenhygiene führen dazu, dass die ärztlichen Standesverbände in der Bundesrepublik Deutschland eine Monopolstellung aufbauen können. Erst in den 80er Jahren kommen, begünstigt von den Debatten um AIDS und flankiert von entsprechenden Konzepten der Weltgesundheitsorganisation, Konzepte der Gesundheitsförderung wieder in die Diskussion.“ Ebd., 14–15.

7 Education and Treatment in Human Sexuality. The Training of Health Professionals. Geneva, World Health Organization, 1975 (WHO Technical Report Series 572), zitiert nach Viviane BREMER / Christine WINKELMANN, Sexuelle Gesundheit in Deutschland – Ein Überblick über existierende Strukturen und Verbesserungspotentiale, in: *Sexuologie* 19/3–4 (2012), 93–104, hier 94.

8 World Health Organization, Sexual and Reproductive Health, 2006, zitiert nach BREMER / WINKELMANN, *Gesundheit*, wie Anm. 7, 95.

Viviane Bremer und Christine Winkelmann folgend sind durch die erweiterte Formulierung Ansätze für den Weg von „sexueller Gesundheit“ zu „Sex ist gesund“ erkennbar. Dabei nennen sie u. a. explizit als Dimensionen sexueller Gesundheit: „Psychische Gesundheit“, „Sexualität in allen Lebensphasen“, „Sexuelle Orientierung & Identität“ und „Förderung von sicheren & lustvollen sexuellen Erfahrungen“⁹. Sie konstatieren:

„Das gesundheitsfördernde Potential von Sexualität und sexueller Gesundheit bleibt auch in Deutschland noch weitgehend unbeachtet: Eine befriedigende Sexualität und sexuelle Gesundheit schlagen sich auf vielfältige Weisen nieder und wirken sich positiv sowohl auf die physisch als auch die psychische Gesundheit aus. [...] Zwar gibt es umfassende und qualitativ hochwertige Beratungsmöglichkeiten für einzelne Themen (z. B. HIV und ungewollte Schwangerschaft), die aber zwangsläufig auf bestimmte Zielgruppen zugeschnitten sind.“¹⁰

Durch die Ausnahmesituation, welche die Präventions- und Beratungsmöglichkeiten zu HIV darstellte, konnte das „gesundheitsfördernde Potential von Sexualität“ in diesem Bereich kommuniziert werden, wie es im Folgenden an ausgewählten HIV-Präventionsmedien und Akteur*innen aufgezeigt wird.

Zusammenfassend stellt der folgende Artikel dar, inwieweit in einem Teil der HIV-Präventionsmedien das Bild eines spezifisch „gesunden Sexes“ entworfen wurde, in dem die Sexualität der Menschen nicht nur selbstverständlich ist, sondern auch gesundheitsfördernde Aspekte hat. Dieses positive Bild von Sex war eine der Grundlagen der Debatten um die „richtigen“ Präventionsbotschaften, wie sie im Weiteren ausschnittsweise untersucht werden. Dabei zeigt sich, dass es auch innerhalb dieses positiven Bildes von Sex durchaus unterschiedliche Standpunkte gab, die von verschiedenen Akteur*innen vertreten wurden. Die weiterführende Hypothese dieses Aufsatzes ist, dass sich die Unterschiede in den Ausgestaltungen der Präventionsmedien nur vor dem Hintergrund der Unterschiede zwischen den Akteur*innen und der zugehörigen Konflikte zwischen ihnen verstehen lassen. Besonderes Augenmerk gilt dabei den unterschiedlichen Verständnissen des gesundheitsfördernden Potentials von Sexualität. Dabei müssen diese möglichen Konflikte in andere Konflikte zwischen den Akteur*innen eingebettet werden, um deren Relevanz besser einschätzen zu können. Um dies aufzuzeigen, werden spezifische Konfliktlinien ausgesucht und beispielhaft an einer Auswahl von Plakaten und anderen Medien dargestellt.

Im ersten Abschnitt wird die grundsätzliche Arbeitsteilung zwischen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Aidshilfe behandelt. Es wird gezeigt, dass die unterschiedliche Ausgestaltung der Präventionsbotschaften und deren Erfolg nicht nur den verschiedenen Zielgruppen geschuldet ist. Auch innerhalb der Aidshilfen und mit ihrem Umfeld gab und gibt es Konflikte. Der Konflikt um die „Kondomisierung“ der Sexualität wird als eine an die Aidshilfe geäußerte Kritik im zweiten Abschnitt dargestellt. Darauf folgend wird am Beispiel Rosa von Praunheim eine „moralisierende“ Kritik an den Präventionsbotschaften der Aidshilfen aus der schwulen Community nachgezeichnet. Schließlich wird in einem Abschnitt

9 Ebd., 96.

10 Ebd., 101.

noch das Konfliktpotenzial zwischen Aidshilfe und einer anderen Bewegung thematisiert. Als Beispiel wird HYDRA e. V. als älteste Selbsthilfeorganisation der Sexarbeiter*innen in Deutschland herangezogen.

Die Präventionsbotschaft und die Aufgabenteilung zwischen Aidshilfe und BZgA

Die Aids-Hysterie war spätestens mit den Koalitionsvereinbarungen von 1987 und der Enquete-Kommission aus demselben Jahr auch politisch überwunden.¹¹ Doch bereits mit dem Bekanntwerden der Übertragungswege 1985 setzte in der Bundesrepublik Deutschland eine bis dahin außergewöhnliche Kooperation aus Selbsthilfe und staatlichem Handeln ein. Im Sinne der Prävention einer Pandemie wurde ein pragmatischer Ansatz gewählt. „Wir sind somit zur Verhaltensänderung durch Aufklärung ‚verurteilt‘“, schrieb etwa Rita Süßmuth, von 1985 bis 1988 Bundesministerin für Jugend, Familie und Gesundheit, 1987 in ihrer Publikation „AIDS – Wege aus der Angst“.¹² Die Prävention hatte entsprechend zum Ziel, sowohl die Allgemeinbevölkerung als auch die jeweiligen sogenannten Hauptbetroffenengruppen als Zielgruppen in ihren jeweiligen Räumen und Kontexten zu erreichen.¹³

„Wir haben uns entschlossen, diese Aufgabe zu teilen. Die Aufklärung der Allgemeinbevölkerung ist schwerpunktmäßig Arbeit der Bundeszentrale [für gesundheitliche Aufklärung]. Die Hauptbetroffenengruppen werden vorrangig von der Deutschen AIDS-Hilfe angesprochen.“¹⁴

Die Grundbotschaft dieses Präventionsansatzes war in Bezug auf die menschliche Sexualität denkbar einfach: „Safer Sex – Benutzt Kondome.“ Allein diese Aussage zeigt die Akzeptanz von Sexualität durch die damaligen Strateg*innen. Dem folgend gehen die Kampagnen der Aidshilfen und auch der BZgA seit Mitte der 1980er von einer diversen sexuellen Aktivität der Menschen aus. Darin liegt vermutlich der Erfolg der Botschaft und der Prävention begründet: Sie ist einfach und verbietet keine sexuelle Aktivität. Im Gegensatz dazu könnten Präventionsstrategien z. B. aus den USA oder afrikanischen Staaten betrachtet werden, die auf Enthaltensamkeit (**abstinence**), Treue (**being faithful**) und erst an dritter Stelle auf den Kondomgebrauch (**condom use**) basieren (ABC-Strategie). Diese Verhaltensregeln haben sich allerdings nicht im Sexualverhalten der Menschen durchgesetzt und hatten somit nicht den gewünschten Erfolg als Präventionsstrategie.¹⁵ Auch in West-Deutschland gab es Auseinandersetzungen zwischen

11 GEENE, AIDS-Politik, wie Anm. 6, 124–126, 139–141.

12 Rita SÜSSMUTH, AIDS. Wege aus der Angst (Hamburg 1987), 71.

13 Vgl. GEENE, AIDS-Politik, wie Anm. 6, 233–234; Wolfgang MÜLLER, GIB AIDS KEINE CHANCE. Die Aids-Prävention-Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), in: Susanne Rößiger / Heidrun Merk, Hg., „Hauptsache gesund“. Gesundheitsaufklärung zwischen Disziplinierung und Emanzipation. Eine Publikation des Deutschen Hygiene-Museums, Dresden und der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung, Köln; [Deutsches Hygiene-Museum, 02.07.1998–03.01.1999] (Marburg 1998), 95.

14 SÜSSMUTH, AIDS, wie Anm. 12, 77.

15 N. N., HIV: ABC-Strategie der USA in Afrika ohne Wirkung (27. Februar 2015), online unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/61983/HIV-ABC-Straegie-der-USA-in-Afrika-ohne-Wirkung> (letzter Zugriff: 03.05.2019).

sexualitätsbejahender versus repressiver Aids-(Präventions-)Politik, personifiziert und medial überspitzt im Konflikt zwischen Rita Süßmuth und Peter Gauweiler, die 1987/1988 ihren Höhepunkt hatte.¹⁶ Diese Betrachtungen, der Vergleich unterschiedlicher Vorgehensweisen verschiedener Staaten und die Diskurs-Analyse sich gegenüberstehender Lager in der Bundesrepublik, sollten zukünftig tiefergehend betrachtet werden. Sie können nicht Teil dieses Aufsatzes sein.

Auch innerhalb der Institutionen und Organisationen, welche die freie Entfaltung von Sexualität grundsätzlich bejahten, gab es Unterschiede in der Herangehensweise an die Prävention und der Gestaltung der Präventionsmedien. Dies lag u. a. in den unterschiedlichen Aufträgen der BZgA als staatlicher Institution, welche die Gesundheit der gesamten Bevölkerung einbeziehen musste, und den Aids-Selbsthilfe-Organisationen, die durch die Ansprache der jeweiligen Zielgruppen spezifischer arbeiten konnte, begründet und brachte verschiedene Umsetzungen der Popularisierung des Präventionswissens hervor. In den nicht immer allen verständlichen Ausgestaltungen der Selbsthilfeorganisationen lag und liegt bis heute ein Konfliktpotential zwischen den unterschiedlichen Akteur*innen begründet. In den staatlichen Unterstützungen, welche einige der Selbsthilfeorganisationen erhielten und erhalten, lagen und liegen zudem Konflikte nicht nur untereinander, sondern außerdem sowohl mit Vertreter*innen der jeweiligen Zielgruppen als auch mit den Bürger*innen der Gesamtbevölkerung begründet. Sehr deutlich formuliert Raimund Geene diesen Vorwurf: „Mit ihrer [gemeint ist Rita Süßmuth] strategischen Entscheidung, der DAH [Deutsche AIDS-Hilfe] schon 1985 eine Erstfinanzierung von 300.000 DM zu bewilligen, [...] lenkt [sie] gleichzeitig die Aktivität der DAH von der Ebene der Betroffenenvertretung und der ‚Gegenaufklärung‘ hin zu einer primärpräventiven Dienstleistung für das Gesundheitssystem.“¹⁷

Trotz der inneren und äußeren Konflikte sowie der Rahmenbedingungen kann von einer erfolgreichen Präventionsstrategie gesprochen werden. Dies wird nicht nur durch die Verhinderung der Pandemie, die freilich auch medizinische Grundlagen hatte, sondern zudem durch unterschiedliche Studien über das Wissen um Prävention bewiesen.¹⁸ Die Betrachtung der unterschiedlichen medialen Ausgestaltungen der Präventionsbotschaften in Deutschland zeigt deren Entwicklung und Konstanten sowie deren Diversität, welche ein Faktor der erfolgreichen Verbreitung ist.

Das Plakat „sicher besser Safer-Sex“ (Abb. 1) war 1985 das erste Plakat der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. (DAH) zur Prävention von HIV/Aids. Es zeigt in schwarz-weiß zwei nackte, männliche Oberkörper in inniger Umarmung. Unten links steht „sicher besser – Safer Sex“ geschrieben, unten rechts ist das Logo der DAH. Die Zielgruppe Männer, die Sex mit Männern haben, sollte durch dieses Plakat angesprochen werden, weswegen es hauptsächlich an Orten

16 Weitere Informationen dazu sind zu finden bei: Günter FRANKENBERG, Deutschland. Der verlegene Triumph des Pragmatismus, in: David Kirp / Ron Bayer, Hg., Strategien gegen Aids. Ein internationaler Politikvergleich (Berlin 1994), 134–172; Henning TUMMERS, AIDS. Autopsie einer Bedrohung im geteilten Deutschland (Göttingen 2017); DERS., „Heaven can wait“. Reaktionen auf die Aids-Bedrohung in Hamburg, in: Zeitgeschichte in Hamburg 2 (2011), 13–30.

17 GEENE, AIDS-Politik, wie Anm. 6, 233.

18 Vgl. dazu bspw. Michael BOCHOW, AIDS. Wie leben schwule Männer heute? Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (= AIDS-Forum DAH 31, Berlin 1988).

schwuler Subkultur zu finden war. Die Verwendung eines Kondoms wird in diesem Plakat nicht angesprochen. Entweder war dort bereits 1985 bekannt, welches Verhalten der Begriff „Safer Sex“ anspricht, oder es ging um die Erregung von Aufmerksamkeit und Sensibilisierung, die zur weiteren Information und zu Gesprächen untereinander anregen sollte. Teams der Aidshilfen waren und sind teilweise bis heute in Bars, Clubs und Saunen der Subkultur als Ansprechpartner*innen anzutreffen und könnten weitergehende Informationen vor Ort gegeben haben und geben.

Das Plakat der DAH in Abb. 2 von 1987 ist das erste, das nicht für Männer, die Sex mit Männern haben, bestimmt ist. Es zeigt eine heterosexuelle Szene, Mann und Frau liegen vermutlich unbekleidet eng hintereinander, die vorne liegende Frau ist mit einem Laken bedeckt, die Gesichter beider sind nicht zu erkennen, da sie nach unten blicken. Oben links steht „Sie tun, was sie immer tun.“ geschrieben, unten links „Mit Kondom.“ und unten rechts ist wieder das DAH-Logo. Da die DAH sich, wie aufgezeigt, eigentlich nicht an die Allgemeinbevölkerung wandte, ist dieses Plakat für die Zielgruppe der „Sexarbeiterin“ entwickelt worden. Vermutlich wird es ebenfalls an zielgruppenspezifischen Orten zu finden gewesen sein.



Abb. 1: DAH-Plakat „sicher besser – Safer-Sex“ (1985)¹⁹

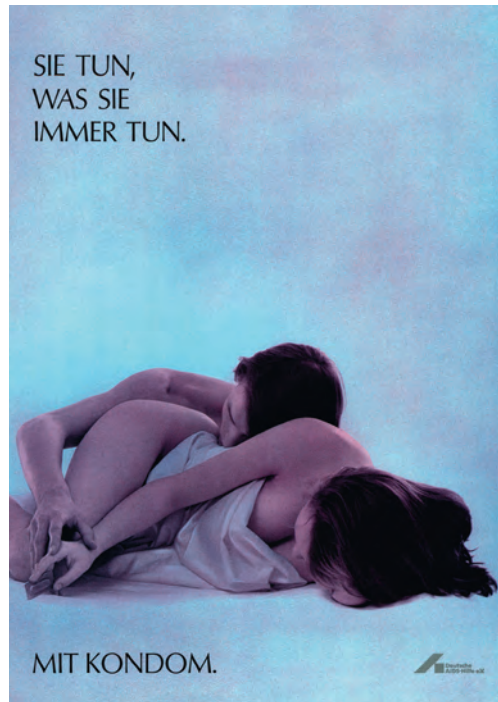


Abb. 2: DAH-Plakat „Sie tun, was sie immer tun. Mit Kondom“ (1987)²⁰

19 Online unter: www.aidshilfe.de/shop/pdf/3097 (letzter Zugriff: 31.01.2019).

20 Online unter: www.aidshilfe.de/shop/pdf/3060 (letzter Zugriff: 31.01.2019)

Die Nennung des Kondoms auf dem Plakat lässt zu, dass Menschen, die den Begriff „Safer Sex“ nicht kennen, ohne weitere Informationen verstehen, welche Maßnahme angesprochen wird.

Im Vergleich zu den Medien der Selbsthilfeorganisation für Sexarbeiter*innen HYDRA e.V. ist zu vermuten, dass dieses Plakat nicht erfolgreich war.²¹ Es wird vielmehr offenbar, dass die DAH zu Beginn als Selbsthilfeorganisation primär für deren Gründer, also für Männer, die Sex mit Männern haben, bzw. deren An- und Zugehörige funktionierte. Die für die Aidshilfen tätigen Menschen hatten aus eigener Motivation und Erfahrung vor allem Expertise für die schwule Subkultur und die Verhaltensweisen von Männern, die Sex mit Männern haben. Dementsprechend konnten sie den Auftrag, auch die anderen Zielgruppen anzusprechen, zunächst nur unzureichend erfüllen.

Das Plakat „Sex klappt sicher“ (Abb. 3) der DAH ist von 1988. Es zeigt eine sexuelle Handlung zwischen zwei Männern und stellt auch mit dem zentral stehenden Claim „Sex klappt sicher“ den Sex in den Mittelpunkt. Ein Mann dreht der Kamera mit runtergelassener Hose den Rücken zu, vom zweiten Mann sind nur die Arme und Hände sowie die Knie zu sehen. Er kniet vor dem ersten Mann und es wird Oralverkehr angedeutet. Der Hintergrund der Szene, der aus weißen Fliesen besteht, deutet eine öffentliche Toilette, eine sogenannte Klappe, an. Diese Vermutung wird durch das Wortspiel im Claim „Sex klappt immer“ bestätigt. Die Hinweise auf das gewünschte präventive Verhalten sind im Vergleich zum Claim klein geschrieben. Er-



Abbildung 3: DAH-Plakat „Sex klappt sicher“ (1988)²²

21 Auf diesen Aspekt wird im Folgenden vertiefend eingegangen.

22 Online unter: www.aidshilfe.de/shop/pdf/3128 (letzter Zugriff: 31.01.2019)

kennbar, aber nicht dominant platziert, steht im unteren Teil links geschrieben „Bumsen mit Kondom“ und „Blasen ohne abspritzen“. Auch dieses Plakat funktioniert also ohne weitere Informationen. Es wird u. a. auf solchen „Klappen“, Orte von anonymem und schnellem Sex, gegangen haben.

Diese drei Beispiele früher Präventionsplakate der DAH sind sexpositiv in ihren Aussagen und gehen von Sexualität als menschlichem Bedürfnis aus. Einige der Plakate sind erst ab 18 Jahren zugelassen. Platziert wurden diese Medien folgerichtig nicht im öffentlichen Raum, sondern an Orten der jeweiligen Subkultur. Während die ausgewählten Plakate für Männer, die Sex mit Männern haben, sehr explizit und deutlich in der Ansprache der Männern sind, ist das Plakat, welches die DAH bis heute unter dem Schlagwort „Sexarbeit“ führt, unspezifisch und mit uneindeutigen Adressat*innen. Wird an dieser Stelle die Sexarbeiterin oder der Freier angesprochen? Repräsentiert das damals ausgewählte Motiv die Realität im Geschäft der Sexarbeit, obwohl es fast romantisch wirkt? Was tun sie denn immer? All diese Fragen stellen sich bei den beiden Plakaten, die sich eindeutig an Männer wenden, die Sex mit Männern haben, nicht. Es geht ohne Romantisierung um „Safer Sex“, „bumsen“ und „blasen“ und das sowohl in den Claims als auch in der Bildsprache.

Die ausgewählten Plakate und deren Entwicklung sind vor dem Hintergrund der Auseinandersetzung zwischen damaligen Aids-Akteur*innen besser verständlich. Die Frage von Gesundheit wurde dabei explizit von der DAH mitverhandelt und 1990 unter dem Konzept der „Strukturellen Prävention“ zusammengefasst:

„Strukturelle Prävention – 2010 ist es genau 20 Jahre her, dass Hans Peter Hauschild, im Februar 1990 in den Vorstand der Deutschen AIDSHilfe e. V. (DAH) gewählt, diesen Begriff in den HIV-Präventionsdiskurs einführte. [...] Hintergrund für die Entwicklung dieses Konzepts waren laut Hauschild [...] die Ende der 1980er Jahre in Frankfurt am Main ausgetragenen Auseinandersetzungen um die HIV-Prävention und Politik: Der damalige Oberbürgermeister Brück (CDU) hatte eine lebenslange Quarantäne für ‚Uneinsichtige‘ gefordert (worunter er vor allem Beschaffungsprostituierte beiderlei Geschlechts verstand) und Schwule als ‚unbelehrbar‘ diffamiert, da sie angeblich nicht für Verhaltensänderungen zum Schutz vor Aids zu gewinnen seien. Dem hatten damals auch viele ehrenamtliche Mitarbeiter/innen der AIDSHilfe Frankfurt und Vertreter der Schwulenszene zugestimmt, während die hauptamtlichen AIDSHilfeMitarbeiter/innen – mit Erfolg – dagegen protestiert hätten.“²³

Dabei wurde der Schritt von sexueller Gesundheit weg von der rein körperlichen zu der psychischen Gesundheit des Menschen und zu „Sex ist gesund“ vollzogen:

„Im Laufe der Jahre konnte eine ganze Reihe qualitativer und empirischer Studien belegen: ausreichende materielle Versorgung, Emanzipation oder auch die Selbstverständlichkeit der eigenen Sexpraxis sind wichtige Bedingungsfaktoren für geringe Infektionshäufigkeit und ein relativ glückliches Leben (auch) mit Infektion und Krankheit.“²⁴

23 Jochen DREWES / Holger SWEERS, Einführung, in: dies., Hg., Strukturelle Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von HIV (= DAH Forum 57, Berlin 2010), 5–11, hier 5.

24 Hans Peter HAUSCHILD, Noch zehn Jahre strukturelle Prävention? in: Strukturelle Prävention, Ansichten zum Konzept der Deutschen Aids-Hilfe (= AIDS-Forum DAH 33, Berlin 1998), 65–70, 66.

Dies erfolgte in direktem Bezug zur WHO:

„In seiner im März 1990 veröffentlichten Arbeitsgrundlage [fußend auf der strukturellen Prävention] sieht der DAH-Vorstand den Ansatz der DAH ‚im Sinne des Lebensweisenkonzeptes der WHO [...] international kompetent eingebettet, sowohl sozialpolitisch wie fachwissenschaftlich und in einem soliden Basisverständnis kritischer Gesundheitsbewegung‘, und bezeichnet die strukturelle Prävention ‚auf der praktischen Grundlage des Diskurses der Menschen mit HIV und AIDS und dem wissenschaftlichen Bezugsrahmen des Lebensweisenkonzeptes der WHO‘ als ‚das theoretische Gesamtkonzept‘ der DAH.“²⁵

Auch wenn die drei ausgewählten Plakate zeitlich vor der Durchsetzung der Definition „Strukturelle Prävention“ entstanden, ist das Konzept der Akzeptanz von Lebensweisen und der Anerkennung von Sexualität als menschlichem Bedürfnis erkennbar. Es wurde versucht, in einer zunehmend deutlichen Weise auf die konkreten lebensweltlichen Verfasstheiten der Sexualität einzugehen und auch die Frage der Gesundheit und der gesundheitsfördernden Wirkung von Sexualität sollte gerade dort gestellt werden. Denn, „Sex klappt sicher“ lässt sich ebenso als sicherer, angstfreier und selbstbestimmter Zugang zu Sex für Männer, die auch auf öffentlichen Toiletten Sex mit Männern haben, verstehen.

Staatlicherseits und unabhängig von Selbsthilfe wurde die Vermeidung und Bekämpfung anderer sexuell übertragbarer Infektionen (STI) bereits seit dem frühen 20. Jahrhundert verfolgt, schließlich war die Gesundheit des „Volkskörpers“ für einen wehrhaften Staat existentiell. Die Prävention orientierte sich jedoch an der bestehenden Sexualmoral, weswegen es weniger Präventionserfolge als medizinische Fortschritte gegen STI gab. Erst in den 1970er Jahren wurde, begründet durch einen Anstieg der Syphilis-Infektionen, das Kondom als Mittel der Prävention seitens der BZgA durch die Kampagne „Kondome schützen – Ärzte heilen“ propagiert. Barbara Köster beschrieb diese Kampagne 1998 wie folgt:

„Die Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ‚Kondome schützen – Ärzte heilen‘ aus den siebziger Jahren nimmt ansatzweise die kondomzentrierte Aids-Aufklärung vorweg. [...] Der Versuch, mittels Aufklärung auch die Sexualmoral zu beeinflussen, bleibt jedoch bestehen. Die Kleinausstellung des Deutschen Hygiene-Museums von 1981 nennt als Schutz vor einer Ansteckung noch vor dem Kondom die verantwortungsbewußte Partnerwahl, die zudem eine Voraussetzung für eine erfüllte Sexualität sein soll.“²⁶

Auch wenn das Präventionsmittel „Kondom“ für die Kampagnen gegen Aids beibehalten wurde, wurde doch von der konservativ-moralischen Ansprache Abstand genommen und Sexualität in ihrer Diversität und Zugehörigkeit zu einem gesunden Menschen akzeptiert.

Die frühen Medien der BZgA wenden sich im Gegensatz zu den Medien aus der Selbsthilfe und gemäß des dargestellten Auftrags der BZgA an die Gesamtbevölkerung. Für eine optimale Verbreitung mussten sie jugendfrei und im öffentlichen Raum sowie zusätzlich im TV zu sehen

25 DREWES / SWEERS, Einführung, wie Anm. 23, hier 5.

26 Barbara KÖSTER, „Geschlechtskrankheiten drohen!“ Kontinuitäten und Brüche der Aufklärung über die „Lustsuche“, in: Röbiger / Merk, Gesundheitsaufklärung, wie Anm. 13, 88.

und vorzeigbar sein. „GIB AIDS KEINE CHANCE“ war die erste Kampagne der BZgA zur Prävention von HIV / Aids. Sie wurde ab 1988 veröffentlicht, immer wieder weiterentwickelt und erst 2016 durch die Kampagne „liebesleben – es ist deins, schütze es“²⁷ abgelöst. Der wohl bekannteste Output der frühen Kampagne ist der Spot mit Ingolf Lück und Hella von Sinnen mit den mittlerweile geflügelten Worten „Tina, was kosten die Kondome?!“²⁸ von 1989. Dieser Spot zeigt, mit welchen Methoden seitens der BZgA die jugendfreie Thematisierung von Sexualität und damit verbunden die Prävention von HIV/Aids umgesetzt wurde: Humor und Ironie. Ingolf Lücks Rolle schämt sich in dem Spot, Kondome zu kaufen. Hella von Sinnen geht als Kassiererin mit diesen wie mit jedem anderen Produkt um und zwei Kundinnen zeigen durch das Wissen über den Preis, dass sie ebenfalls Kondome nutzen, also ein aktives Sexleben haben. Obwohl es also in dem Spot um Sex geht, wird dieser nicht angesprochen, weswegen es gleichzeitig ein unverfänglicher Comedysketch ist, der problemlos im Vorabendprogramm laufen kann.

Der erste Teil der Plakatkampagne „mach’s mit“ ab 1994, welcher das Kondom in den Mittelpunkt von Strichzeichnungen stellt, führt diese Umsetzungsform fort. Der Erwachsene versteht die Anspielung durch den Titel des Bildes, dennoch ist das Plakat absolut unverfänglich und öffentlich vorzeigbar.



Abb. 4: BZgA-Plakat der Kampagnenreihe „mach’s mit“ von 1994 bis 2006 „Frühlingsgefühle“ (2004)²⁹

27 Online unter: www.liebesleben.de (letzter Zugriff: 27.01.2019)

28 Online unter: www.youtube.com/watch?v=XEe2t3nRB9U (letzter Zugriff: 27.1.2019)

29 BZgA, Plakat „Frühlingsgefühle“ (2004).

Das ausgewählte Plakat zeigt einen Schmetterling aus wenigen Strichzeichnungen und vier Kondomen, die die Flügel bilden (Abb. 4). Links oben steht als Titel „Frühlingsgefühle“, unten links ist das Logo von „GIB AIDS KEINE CHANCE“ und unten rechts ist der Name der Kampagnenreihe „mach’s mit“ zu lesen. Der Frame dieser Plakatreihe und auch der folgenden Reihe mit Obst- und Gemüsesorten, denen unter witzigen Claims Kondome übergezogen wurden, war stets der gleiche: Oben linksbündig oder zentriert steht der witzige Titel oder Claim, unten links das Logo von „GIB AIDS KEINE CHANCE“ und unten rechts der Kampagnenname „mach’s mit“. Dies bringt eine höhere Wiedererkennbarkeit, wobei der Eyecatcher stets die Inszenierung der Kondome ist. Bis 2008 nutzten die Plakate, die im öffentlichen Raum zu sehen waren und von denen vermutlich die meisten Menschen in Deutschland eines gesehen haben werden, Humor und unverfängliche Bilder, die dennoch das Kondom zentral positionierten. Neben den Strichzeichnungen gab es von 2006 bis 2008 die eben schon angesprochenen Gemüse- und Obstsorten mit Kondomen und entsprechenden Claims.

Mit „Liebesorte“ beschriftet die BZgA von 2009 bis 2011 einen neuen Weg. Auf der Homepage der BZgA heißt es dazu:

„Nüchterne Hotelzimmer, romantische Kaminzimmer, plüschige Bordelle – die Orte, an denen Menschen Sex haben, sind so vielfältig wie die Menschen selbst. Die neue mach’s mit-Präventionskampagne zeigt genau diese Orte – Liebesorte – und greift damit die Lebenswelten ihrer Zielgruppen auf.“³⁰

Im Plakat „Rock ’n’ rollen“ (Abb. 5) wurde das etwas unordentliche Zimmer eines wahrscheinlich jungen und musikinteressierten Menschen abgebildet. Zu sehen ist eine auf dem Boden liegende Matratze mit zerwühlter Bettwäsche, davor liegen hingeworfene Kleidungsstücke und Schuhe. Gitarre, CDs, Plattenspieler, Platten und Kopfhörer bilden Accessoires im Motiv. Der untere Teil des Frames – Logo und Kampagnenname – blieben auch in dieser Reihe bestehen. Oben rechts stehen die Aussagen „Rock ’n’ rollen“ und darunter „Aids riskieren“, beiden Aussagen voran stehen Multiple Choice Kästchen. Ein rotes Kondom füllt das obere Kästchen aus, wobei das untere, „Aids riskieren“, leer bleibt. Dieses Kästchen ist bei allen Plakaten dieser Reihe gleich, einzig die obere Aussage ändert sich je nach Motiv. Die Szene dieses Plakats, aber auch der anderen der Reihe, deutet sehr viel eindeutiger auf Sex hin als die zuvor gewählten humoristischen Motive. Auch der Claim „Aids riskieren“ spricht die mögliche Konsequenz des unerwünschten Verhaltens deutlich an. Da die Unterscheidung von HIV und Aids in diesen Motiven nicht gezogen wurde, kann sogar eine abschreckende Botschaft unterstellt werden, obwohl die Anerkennung des menschlichen Bedürfnisses nach Sex weiterhin eindeutig kommuniziert wird.

30 2009 neue mach’s mit-Kampagne „Liebesorte“, online unter: <https://www.bzga.de/presse/presse motive/hivsti-praevention-im-rueckblick> (letzter Zugriff: 03.05.2019).



Abb. 5: BZgA-Plakat „Rock 'n' rollen“ der Kampagnenreihe „Liebesorte“ (2009)³¹

In den 2010er Jahren wurde seitens der BZgA die Strategie für die ganzjährige Kampagne geändert. Seitdem wurde mit Menschen geworben, die selbstbewusst auftreten und über ihre Sexualität kommunizieren. „Ich will's mit“ ab 2012 und „Ich mach's mit“ ab 2015 stellt meistens mit einem Augenzwinkern bspw. sexuelle Vorlieben in den Mittelpunkt. Beide Plakatreihen setzen nun voraus, dass die Adressierten das Wort „Kondom“ selbständig ergänzen können, denn das Kondom kommt weder bildlich noch schriftlich vor. Auch der Frame hat sich verändert: Das Logo „GIB AIDS KEINE CHANCE“ blieb unten links stehen, wurde aber mit dem Logo „STI – Sexuell übertragbare Infektionen“ ergänzt. Außerdem sind unter dem Plakatmotiv erstmals Sponsoren der Plakatreihen mit einem Logo vertreten und es wird darauf verwiesen, dass via Internet und Telefon weitere Informationen erlangt werden können. Der Claim befindet sich je nach Motiv an unterschiedlichen Stellen neben oder auch über der abgebildeten Person. Ein wenig Ironie oder vielmehr ein Spiel mit Vorurteilen ist noch immer dabei, so will es 2013 die abgebildete Kickboxerin „soft“, während der sehr jung aussehende, smarte, blonde Mann es „wild“ will.³²

31 Online unter: <https://www.bzga.de/presse/presse motive/hivsti- praev ention-im- r uec k b l i c k> (letzter Zugriff: 03.05.2019).

32 Online unter: <https://www.bzga.de/presse/presse motive/hivsti- praev ention-im- r uec k b l i c k> (letzter Zugriff: 03.05.2019).



Abb. 6: BZgA-Plakat „Ich mach's mit meinem Mann“ der Kampagnenreihe „Ich mach's mit“ (2015)³³

Das ausgewählte Plakat (Abb. 6) zeigt eine Frau, „Typ Maria Furtwängler“³⁴, über deren Oberkörper, der mit einem hellblauen Hemd bekleidet ist, „Ich mach's mit meinem Mann.“ geschrieben steht. An dieser Stelle irritiert diese Aussage vielleicht zuerst, denn in einer intakten, monogamen Beziehung wäre das Kondom zur Vermeidung einer Übertragung von HIV und STI eigentlich nicht nötig. Unter dem Claim ist aber zu lesen, „Sexuell übertragbare Infektionen hat man nicht lange alleine. Sprich mit deinem Partner. mach's mit.“ Die Ermahnung richtet sich also nicht einmal in diesem Plakatmotiv an die „Treue“, sondern wünscht vielmehr eine verantwortungsvolle Kommunikation untereinander:

„Wichtig ist die Verbindung von Selbstvertrauen mit bewusster Lebensführung, die auf Arbeit, Leistung, Anspannung und Rationalität gerichtet ist, und Genussfähigkeit, die auf Entspannung, angenehmes Essen und Trinken, Bewegung, Bindung, Liebe und erfüllte Sexualität zielt.“³⁵

33 BZgA, Plakat „Ich mach's mit meinem Mann“.

34 Uwe BOGEN, Wer macht's mit wem?, in: Stuttgarter Nachrichten (25. April 2015), online unter: <https://www.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.kolumne-neue-plakate-gegen-aids-wer-macht-s-mit-wem.d65642cd-36f3-4e41-8782-42326bbf0df1.html> (letzter Zugriff: 03.05.2019).

35 Peter FRANZKOWIAK / Klaus HURRELMANN, Gesundheit, in: BZgA. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, online unter: <http://dx.doi.org/10.17623/BZGA:224-i023-1.0> (letzter Zugriff: 03.05.2019).

Dies ist eine von mehreren Definitionen zur Gesundheit, die auf der Internetpräsentation der BZgA dargestellt werden, womit ohne moralische Einschränkungen auf die körperliche Gesundheit bei bewusster sexueller Entfaltung abgezielt wird. Die Unterschiede zu den Plakaten der DAH lassen sich folglich nicht nur aus der unterschiedlichen Zielgruppenfassung erklären. Zwar wird auch in den BZgA-Plakaten ein zunehmender Bezug auf die konkreten Lebenswelten genommen, im Vergleich zu den Plakaten der DAH werden aber konkrete sexuelle Praxen nicht dargestellt und auch der gesundheitsfördernde Aspekt von Sexualität bleibt unkonkret: Er wird zum Beispiel eingebunden in die selbstbewusste Kommunikation mit dem Lebenspartner und damit Teil einer umfassenden gesunden Lebensstilfrage eines Typs „Maria Furtwängler“.

Selbstverständlich war auch in der Bundesrepublik Deutschland die Präventionsstrategie von Aidshilfen und BZgA umstritten. Einerseits gab es – wie erwähnt – Vertreter*innen von Präventionsbotschaften für eine repressive Sexualität. Andererseits kritisierten auch Angehörige der jeweiligen Zielgruppen bzw. deren Vertreter*innen das dargestellte Vorgehen. Ein bereits erwähnter Kritikpunkt, auf den an dieser Stelle nicht näher eingegangen wird, ist die enge Verflechtung der beiden Institutionen und die vermeintliche Abhängigkeit der Aidshilfen von der Politik und deren Förderung.³⁶ Rita Süßmuth selbst schrieb schon 1987, dass sie die Strukturen der zuvor eher losen Selbsthilfestrukturen nutzte: „Die regionalen AIDS-Hilfen und ihr Dachverband verfügen über besondere und äußerst wertvolle Erfahrungen im Umgang mit den ‚Risikogruppen‘ und genießen dort großes Vertrauen.“³⁷

In Anbetracht der staatlichen Repressionen, unter der die Angehörigen der meisten Zielgruppen (Männer, die Sex mit Männern haben, Sexarbeiter*innen, Drogengebrauchende) litten und leiden, wurde und wird dieser staatliche Zugriff auf die Selbsthilfestruktur als ein Vertrauensbruch oder wenigstens eine Herausforderung an das Vertrauen in den Staat wahrgenommen.

Die „Kondomisierung“

Eine weitere grundlegende Kritik vor allem schwuler Männer war die Fokussierung der dargestellten Präventionsstrategie auf die Verwendung von Kondomen (s. Abb. 2–6). Dadurch sei ein starker Druck aufgebaut worden, der mit einer HIV-Übertragung auch die Schuldfrage verband. Es wurde ein Klima geschaffen, in dem Menschen, die aus verschiedensten Gründen keine Kondome benutzten, sich dafür rechtfertigen mussten. Bei einer HIV-Übertragung wurde (und wird teilweise bis heute) dem positiven Menschen ein Fehlverhalten unterstellt. Eine angstfreie, ungezwungene Sexualität wäre somit kaum möglich.³⁸

Der Sexualwissenschaftler und Schwulenaktivist Martin Dannecker, der zu den prominentesten und meistgehörten Vertretern der Kritik an der Kondomstrategie und der impliziten Schuldfrage gehört, sprach in diesem Zusammenhang davon „das Kondom zu erotisieren“.³⁹

36 Diese kann durch einen Blick in die Rechenschaftsberichte der DAH und der regionalen Aidshilfen bestätigt werden.

37 SÜSSMUTH, AIDS, wie Anm. 12, 77.

38 Vgl. etwa die Studien von Michael BOCHOW sowie: Frank RÜHMANN, Sicherer Sex, in: Volkmar Sigusch / Hermann L. Gremliza, Hg., Operation AIDS – Das Geschäft mit der Angst (= Sexualität Konkret 7, Hamburg 1986), 81–83.

39 Johannes KRAM, Patsy l'Amour laLove über Martin Dannecker: Er war schwul, bevor es das Wort in dem Sinne gab (2. November 2017), in: Ich hab ja nichts gegen Schwule, aber. Das Nollendorfblog aus Berlin von Johannes Kram, online unter: www.nollendorfblog.de/?p=8263 (letzter Zugriff: 31.01.2019).

Schwule Publizisten wie Matthias Frings und Frank Rühmann nannten die Präventionsstrategie „Kondomisierung“ der Sexualität.⁴⁰ Dannecker veröffentlichte etwa eine Studie, welche offenlegte, dass die Prävention durch Kondome von schwulen Männern nicht konstant umgesetzt wurde.⁴¹ Er machte dadurch einerseits darauf aufmerksam, dass die vermeintlich erfolgreiche Umsetzung der Präventionsbotschaft „Safer Sex – benutzt Kondome“ wenigstens bei Männern, die Sex mit Männern haben, nicht den gewünschten Erfolg hatte.⁴² Andererseits zeigte er mit der Studie auch auf, dass innerhalb der Community nicht mehr an Sex gedacht werden könne, ohne an Krankheit zu denken.⁴³ Er sprach in diesem Zusammenhang von einem „kollektiven Trauma“.⁴⁴

Der Soziologe Michael Bochow beschrieb in der ersten Studie zum Sexualverhalten schwuler Männer seit dem Erscheinen von Aids von 1988 die Veränderung des Verhaltens bei Männern, die Sex mit Männern haben. Er wurde von DAH und BZgA mehrfach mit der Evaluation der Verbreitung der Präventionsbotschaft in dieser Zielgruppe beauftragt.⁴⁵ In der ersten Studie fasst Bochow zusammen:

„Die große Mehrheit der Homosexuellen hat in deutlicher und vielfältiger Weise auf die Bedrohung durch AIDS reagiert. 81 Prozent der Befragten haben ihre Sexualgewohnheiten geändert, seit sie von AIDS wissen. Der regelmäßige Gebrauch des Kondoms ist schon weit verbreitet.“⁴⁶

Michael Bochows Studie von 1993 zeigt, dass sich das Wissen über das präventive Verhalten „Safer Sex“ manifestiert hat.⁴⁷ In der Studie von 1994 wurde erstmals nach der Praktikabilität des Kondoms gefragt, was ergab, dass nur etwa ein Fünftel der 1993 befragten Männer das Kondom „problemlos“ in sexuelle Handlungen einbringen können.⁴⁸ Knapp die Hälfte der Befragten sagte aus, dass die Kondomverwendung bei Analverkehr zu Erektionsschwierigkeiten führe und die Handlungen „zu technisch“ mache.⁴⁹

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Verbreitung der Präventionsmethode Kondom in die schwule Community erfolgreich implementiert wurde, jedoch war dort die Umsetzung nicht immer möglich oder nicht gewünscht. Daraus aber kein Fehlverhalten zu konstruieren,

40 Michael BOCHOW, AIDS-Prävention. Erfolgsgeschichte mit offenem Ausgang (17. Mai 2010), online unter: www.bpb.de/gesellschaft/gender/homosexualitaet/38889/aids-praeventio?p=all (letzter Zugriff: 31.01.2019).

41 Martin DANNECKER, Homosexuelle Männer und AIDS. Eine sexualwissenschaftliche Studie zu Sexualverhalten und Lebensstil (= Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit 252, Bonn 1990).

42 Die Studie „AIDS: Wie leben schwule Männer heute?“ von Michael Bochow zeigt hingegen auf, dass bereits 1987 über die Hälfte der befragten Männer Kondome nutzte. Siehe: BOCHOW, AIDS, wie Anm. 18, 27–28.

43 Dirk LUDIGS, „Wir können nicht mehr an Sex denken, ohne an Krankheit zu denken“ (22. August 2018), online unter: <https://magazin.hiv/2018/08/22/trauma-der-schwulen> (letzter Zugriff: 31.01.2019).

44 Martin DANNECKER, Homosexuelle Männer, wie Anm. 41, 231–239.

45 BOCHOW, AIDS, wie Anm. 18.

46 Ebd., 51.

47 Michael BOCHOW, Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (= AIDS-Forum DAH 10, Berlin 1993).

48 Michael BOCHOW, Schwuler Sex und die Bedrohung durch Aids – Reaktionen homosexueller Männer in Ost- und Westdeutschland. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/Köln (= AIDS-Forum DAH 16, Berlin 1994), 103.

49 Ebd.

sondern es als Ausleben sexueller Freiheit zu verstehen, war die Motivation der Kritik an der „Kondomisierung“ der Gesellschaft. Im Sinne des erweiterten Gesundheitsbegriffes von Sexualität lässt sich diese auch verstehen als die Gegenüberstellung von Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten und der gesundheitsfördernden Wirkung von Sexualität. Daraus ergibt sich die Frage, ob erste in Kauf genommen werden kann, um zweite zu erzielen. Auf diese Konfliktlinie wird im Folgenden weiter eingegangen.

Safer Sex und schwule Moral

Die Aidshilfen wurden u. a. von der schwulen Community getragen. Doch auch in dieser gab es verschiedene Konflikte. Beispielhaft soll dies an der Person Rosa von Praunheim und der Auseinandersetzung um moralisierende Positionen innerhalb der Aidsbewegung verdeutlicht werden. Praunheim gilt mit seinem Film „Nicht der Homosexuelle ist pervers, sondern die Situation, in der er lebt“ (1971) als Wegbereiter der deutschen Schwulenbewegung der 1970er Jahre. Der oben genannte Sexualwissenschaftler Martin Dannecker war in die Umsetzung des Films ebenfalls involviert. Praunheim versteht sich außerdem als Mitbegründer der deutschen Aids-Aktivist*innengruppe ACT UP. Einem breiten Publikum bekannt wurde er allerdings durch das Zwangsoouting von Hape Kerkeling und Alfred Biolek (1991/92). Praunheim unterstützte die Aidshilfen in ihren Anfängen, z. B. beim Druck des oben erwähnten ersten Safer-Sex-Plakats „sicher besser – Safer Sex“ (siehe Abb. 1), wie die DAH selbst berichtet:

„Am 17. Juni 1985 fand im Berliner Veranstaltungszelt Tempodrom eine von Rosa von Praunheim, dem ‚Treffen der Berliner Schwulengruppen (TBS)‘ und der DAH organisierte Benefizveranstaltung mit zahlreichen prominenten Künstlern statt, darunter z. B. Inge Meysel, Brigitte Mira, Alfred Biolek und André Heller. Ziel war es, die Öffentlichkeit auf die Krankheit Aids aufmerksam zu machen, für Aufklärung und Unterstützung Geld zu sammeln und gegen das Aufkommen eines neuen gesellschaftlichen antischwulen Feindbildes anzugehen. Von dem Erlös der Veranstaltung produzierte die DAH im Herbst 1985 ihr erstes Plakat als Bundesverband ‚Sicher besser – Safer Sex‘, das anlässlich der Einrichtung der AIDS-Task-Force des Berliner Landesinstituts für Tropenmedizin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde.“⁵⁰

Doch Praunheim ist nicht einfach ein Unterstützer der Aidshilfen, sondern gilt als vehementer Kritiker dieser, was er u. a. durch sein künstlerisches Werk äußert.⁵¹ Dabei geht es im Wesentlichen um die Konfliktlinie innerhalb der Prävention, wie autonom und rational man sich Sexualität vorstellt. Praunheims Position ist eindeutig:

50 So Rainer Schilling zum ersten Präventionsplakat der DAH in einem nicht veröffentlichten Begleittext zu einer von ihm zusammengestellten Plakat-Wanderausstellung. Diese Wanderausstellung befindet sich z. Z. (Januar 2019) im Flur der DAH-Geschäftsstelle in Berlin.

51 U. a. Rosa von PRAUNHEIM, Ein Virus kennt keine Moral (Deutschland 1985/86); Rosa von PRAUNHEIM, Die Aids-Trilogie (Deutschland 1990).

„Mit dem Gerede von Freiheit, Selbstverantwortung, Selbstbestimmung werden immer mehr in den Tod getrieben, besonders weil die notwendigen Informationen fehlen. Faltblätter und elegante Poster zu Safer Sex und Schutz vor Aids nützen wenig. Auch unter einem Safer-Sex-Plakat lässt sich gut unsafe bumsen. Selbst Aids-Betreuer vergessen ihre acht Stunden Safer-Sex-Aufklärung, wenn die Leidenschaft sie übermannt. Die Deutsche AIDS-Hilfe ermunterte einen Wirt, seinen Orgienkeller wieder aufzumachen, da das ja Orte des Lernens seien, an denen man Safer Sex doch erproben könne. Es ist unverantwortlich, wenn an den Orten, wo Sex gemacht wird, nicht gleichzeitig aufgeklärt wird.“⁵²

Praunheim nutzte seine Prominenz bereits 1984, um die eigene Meinung und Strategie zur Vermeidung einer HIV-Infektion kundzutun. So war er bspw. 1984 und 1985 mit Statements in „Der Spiegel“ vertreten, in denen er die Aufgabe des promiskuen Verhaltens schwuler Männer propagierte.⁵³ Mit diesen Aussagen rief Praunheim einige Kritiker*innen auf den Plan, unter diesen auch Martin Dannecker. In der „Konkret“ kam es zu einem Streitgespräch zwischen den beiden, in dem die gegensätzlichen Herangehensweisen im Umgang mit Aids beispielhaft dargestellt werden. Während Praunheim Dannecker vorwirft, durch dessen Äußerungen zur Verbreitung der Krankheit beizutragen, beschuldigt Dannecker Praunheim, moralischen Druck aufzubauen, das Sexualverhalten zu verändern.⁵⁴ Praunheim definierte folglich die sexuelle Gesundheit als die Vermeidung von HIV und STI, während Dannecker seinen Begriff weiterfasste und die sexuelle Freiheit als Basis gesunden und gesundheitsfördernden Sexes identifizierte.

Die DAH setzte entgegen der beiden Extreme auf Präventionsbotschaften, die informieren und auf rationalen Entscheidungen der Betroffenen beruhen sollten. An den folgenden beiden Präventionsplakaten wird deutlich, dass die DAH ihre Position diesbezüglich im Laufe der Zeit noch zugespitzt hat.

Die Akzeptanz der Sexualpraktik wird im Plakat „Blasen o.k. – raus, bevor’s kommt“ (Abb. 7) in Wort und Bild ausgedrückt. Gerade die explizite Darstellung des Sexualaktes in einer Ästhetik nackter Körper geht über eine moralische Akzeptanz hinaus, sondern bedient auch die körperliche und psychische Ebene von Gesundheitsvorstellungen. Der „gesunde und sportliche Präventionskörper“⁵⁶ nach Bänziger wird deutlich hervorgehoben. Die Postkarte in Abb. 8 war Teil einer Anzeigen- und Plakatkampagne zu den Themen HIV-Antikörpertest, Kombinationstherapie und Sexualität:

52 Rosa von PRAUNHEIM, Bumsen unterm Safer-Sex-Plakat, in: Der Spiegel 20 (1990), 244–249.

53 Rosa von PRAUNHEIM, Gibt es Sex nach dem Tod?, in: Der Spiegel 48 (1984), 228–229; Ders., „Die Promiskuität ist der Motor der Seuche“, in: Der Spiegel 33 (1985), 144–154.

54 Rosa von PRAUNHEIM / Martin DANNECKER, „Das ist kriminell“. Ein Streitgespräch, moderiert von Ingrid Klein, in: Volkmar Sigusch, Hg., AIDS als Risiko. Über den gesellschaftlichen Umgang mit einer Krankheit (Hamburg 1987), 82–102.

55 Online unter: <https://www.aidshilfe.de/shop/archiv/blasen-ok-raus-bevors-kommt> (letzter Zugriff: 13.01.2019).

56 BÄNZIGER, Vom Seuchen- zum Präventionskörper, wie Anm. 5, hier 181.



Abb. 7: DAH-Plakat: „Blasen o.k. – raus, bevor's kommt“ (1991)⁵⁵



Abb. 8: DAH-Postkarte: „Die Qual der Wahl“ (1997)⁵⁷

„Unter dem Motto ‚Qual der Wahl‘ wurde klargestellt: Unsere Botschaften, auch die zu Safer Sex, sind Vorschläge, keineswegs Gebote. Der einzelne muß selbst entscheiden, wie er sich verhält; niemand, auch keine AIDS-Hilfe, kann und darf ihm diese Entscheidung abnehmen. Wofür wir allerdings unmißverständlich eintreten: für die Akzeptanz der getroffenen Entscheidung.“⁵⁸

Es stellt sich also die Frage, ob an dieser Stelle aus menschenrechts- und präventionsstrategischen Erwägungen die unmittelbare körperliche Gesundheit zur Disposition gestellt wird. Zumindest wird im Sinne der „Strukturellen Prävention“ die psychische Gesundheit vorrangig gesehen. Darüber hinaus wird bei beiden Abbildungen quasi als Negativfolie die Entpathologisierung von Sexualität bzw. bestimmte sexueller Praktiken transportiert. Die Plakate machen deutlich, dass jenseits der Gefahr durch HIV an den dargestellten Praktiken nichts Pathogenes ist, sondern sie zum „gesunden“ Repertoire menschlicher Sexualität zählen.

57 Online unter: <https://www.aidshilfe.de/shop/archiv/qual-wahl-1> (letzter Zugriff 13.1.2019).

58 Jahresbericht 1997 der Deutschen AIDS-Hilfe e. v., online unter: <https://www.aidshilfe.de/shop/archiv/jahresbericht-deutschen-aids-hilfe-ev-1997>, 16.

DAH und HYDRA – unterschiedliche Standpunkte in zwei Neuen Sozialen Bewegungen

Abschließend wird die Auseinandersetzung um die Präventionsmedien im Bereich weiblicher Sexarbeit skizziert. Das DAH-Referat Prostitution hat während seines Bestehens von 1986 bis 1992 drei Plakate zur Prävention in dieser Zielgruppe gestaltet und gedruckt: 1987 das bereits oben erwähnte Plakat (Abb. 2) „Sie tun, was sie immer tun. Mit Kondom.“, „Ich bin mit Sicherheit zu haben. Mit Kondom.“ (1988) und „Ich mach’ mit – Du auch?“ (1989) (Abb. 9). Verglichen werden soll das letzte Plakat mit einem Plakat der Organisation HYDRA (Abb. 10), das im Zeitraum zwischen 1985 und 1992 entstanden ist:



Abb. 9: DAH-Plakat: „Ich mach’ mit – Du auch?“ (1989)⁵⁹



Abb. 10: HYDRA-Plakat: „AIDS geht alle an. Kondome schützen. Damals wie heute“ (o. J., zwischen 1985 und 1992)⁶⁰

59 Online unter: <https://www.aidshilfe.de/shop/archiv/machs-0> (letzter Zugriff 13.01.2019).

60 Online unter: <https://wellcomecollection.org/works/r2ckmqfd?query=Aids%20Prostitution%20Hydra> (letzter Zugriff: 13.01.2019).

Diese beiden Plakate zeigen deutliche Differenzen: Im DAH-Plakat (Abb. 9) wird der potenzielle Kunde in der Schrift („Du auch“) adressiert – im HYDRA-Plakat ist er prototypisch im Bild präsent, zusammen mit „seiner“ Frau. Obwohl die Sexarbeiterinnen auf beiden Plakaten die vermeintlich typische Geste des an-die-Wand-Lehnens zeigen, ist diese im DAH-Plakat deutlich sexualisierter. Auffällig am HYDRA-Plakat ist ein gewisser Retro-Styl, der direkt mit einem Teil der verbalen Botschaft des Plakates („Damals wie heute“) korrespondiert. Trotz der grundsätzlichen Bejahung von Sexualität und Prostitution durch beide Plakate besteht ein Unterschied in der Ansprache: Wer ist in welcher Weise für wessen Gesundheit verantwortlich bzw. wird für diese verantwortlich gemacht? Das DAH-Plakat ist in der Ansprache asymmetrisch sowohl in Bild (abgebildet ist lediglich die Sexarbeiterin, der Freier ist in der imaginierten Position des Betrachters integriert) als auch im Text (die Sexarbeiterin spricht, der Freier ist lediglich als Angesprochener präsent). Diese Aufteilung besetzt die Sexarbeiterin als Hauptverantwortliche für die HIV-Prävention, zu deren „Dienstleistung“ nun zusätzlich die HIV-Prävention zählt. Das HYDRA-Plakat hingegen bringt den Freier und dessen vermeintliche Partnerin mit ins Bild. Noch umfassender ist die schriftliche Ansprache mit „alle“. Außerdem stellt es eine Verbindung mit der Zeit vor HIV/Aids her: Im Retro-Look des Plakates und mit „Damals wie heute“. Damit wird nicht nur die Frage um den Schutz vor HIV und sexuell übertragbare Krankheiten durch Kondome angesprochen, sondern auch die Debatte um die ungleiche und veränderte Aufgabenverteilung bei der Verhinderung von ungewollten Schwangerschaften durch Kondom und Pille.⁶¹ Damit stellt sich die Frage, ob und inwieweit der Weg von „sexueller Gesundheit“ zu „Sex ist gesund“ wirkmächtig war, in einem komplexeren Verhältnis, da Aspekte der Reproduktion und Machtverhältnisse im Bereich Sexarbeit nochmals anders zum Tragen kommen.

Wie bereits im vorhergehenden Abschnitt ausgeführt, wird im Falle des HYDRA-Plakates noch deutlicher, dass es weitergehende Informationen über die Motivationen und Intentionen der Akteur*innen zur schlüssigen Belegung der Hypothese des Aufsatzes bedarf, dass sich die Unterschiede in den Ausgestaltungen der Präventionsmedien nur vor dem Hintergrund der Konflikte zwischen den Akteur*innen – auch um die Frage des Verhältnisses von Sexualität und Gesundheit – verstehen lassen, die sich nicht ausschließlich aus ihren unterschiedlichen gesellschaftlichen Positionen ableiten lassen.⁶² Diese können z. B. aus Interviews gewonnen werden. Auf Initiative u. a. der Autorin und des Autors des vorliegenden Artikels entsteht das „European HIV/AIDS Archive“ EHAA⁶³, das im September 2019 eröffnet wurde, in dem z. B. Interviews mit Rita Süßmuth, Martin Dannecker und Pieke Biermann aufbewahrt und der Forschung zur Verfügung gestellt werden.

61 Im Rahmen dieses Aufsatzes muss fraglich bleiben, wie sich bei dem Plakat in seinem deutlich weniger sexualisierten Stil auch einen Bezug zur Porno-Debatte herstellen ließe.

62 Dies scheint umso notwendiger, je weiter man sich von explizierten Policies geleiteten Institutionen wie BZgA und DAH entfernt und Neue Soziale Bewegungen oder gar Einzelpersonen in den Blick nimmt. Eugen Januschke ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt „Keine Rechenschaft für Leidenschaft! Aids-Krise und politische Mobilisierung in den 1980er und frühen 1990er Jahren in Deutschland“, in dem die gesellschaftliche Bedeutung der Aids-Bewegung etwa für Selbstbestimmung, in der Gesundheitsversorgung und für die Akzeptanz sexueller Vielfalt untersucht wird. Im Fokus stehen dabei praxis- und akteurszentrierte Untersuchungen zur Entstehung, Stabilisierung und den Konflikten der Aids-Bewegung in der BRD.

63 Online unter: <https://rs.cms.hu-berlin.de/ehaa> (letzter Zugriff : 20.10.2019).

So berichtet die ehemalige Huren-Aktivistin Biermann in einem Interview über ihre Zeit bei HYDRA (1985 bis 1988) und bezeichnet Aids als „Angelpunkt“ des Konfliktes innerhalb HYDRAs zwischen den „Soliden“ (z. B. Sozialarbeiterinnen) und den in der Sexarbeit Tätigen. Sie beschreibt die Veränderung des Machtgefüges aufgrund der Gelder, die durch die HIV-Prävention für die Arbeit von HYDRA zugänglich waren: Die neuentstandenen Jobs gingen an die „Soliden“. Um die Annahme des Geldes zu rechtfertigen, floss das Geld in sogenannte Ausstiegsprogramme und in HIV-Präventionsmaßnahmen.⁶⁴ Dagegen hatten die „Soliden“ nach Biermanns Meinung wenig Interesse an politischem Aktivismus zur Legalisierung von Sexarbeit und deren weitergehende Besserstellung.⁶⁵ In der Öffentlichkeit ihres u. a. darauf gerichteten Aktivismus war sie verstärkt gesellschaftlicher Anfeindung ausgesetzt. Über die Motive dieser Anfeindungen sagt sie: „Huren waren einfach infektiös, dreckig, gesundheitsschädlich. [...] ich mein, das gab's ja in Nazi-Zeiten auch schon und davor. Das lebte so voll wieder auf.“⁶⁶ Gleichzeitig stellt sie auch die massiven Auseinandersetzungen zwischen der Hurenbewegung und einem Teil der Frauenbewegung dar. Sie berichtet von

„der absoluten, erklärten, expliziten, bösartigen Hurenfeindlichkeit gewisser Teile [...] der westdeutschen Frauenbewegung. Massivster Art, diskriminierendster, bösartigster Art. [...] man muss das auch nicht nur Hurenfeindlichkeit nennen, es ist schlicht Frauenfeindlichkeit, was zum Beispiel da in der Emma veranstaltet wurde, was Frau Schwarzer ja bis heute vertritt. [...] Die hatten ihre Vorstellung davon, [...] bei Sexarbeit [...] begeht 'ne Frau Verrat an ihrem Geschlecht.“⁶⁷

In die Zeit, in der Biermann bei HYDRA aktiv war, fällt auch die Entstehung des HYDRA-Plakates. Obwohl Biermann nicht detaillierter über die Entstehungskonflikte zum Plakat berichtet, macht die obige Gemengelage an Konflikten deutlich, dass sich das HYDRA-Plakat in einer Vielzahl von Konflikten positioniert bzw. positionieren muss. Im DAH-Plakat wird diese Stellungnahme nicht deutlich. Diese Konfliktlinie kann an dieser Stelle nicht ausgearbeitet werden, es bedarf weiterer Forschungsarbeit.

64 EUROPEAN HIV/AIDS ARCHIVE, Interview Pieke Biermann, Abschnitt 59–61.

65 Ebd., Abschnitt 69.

66 Ebd., Abschnitt 73.

67 Ebd., Abschnitt 109.

Resümee

Dieser Aufsatz ist davon ausgegangen, dass Unterschiede in den Ausgestaltungen der Präventionsmedien vor dem Hintergrund der Unterschiede zwischen den Akteur*innen sowie der zugehörigen Konflikte und der Frage nach sexueller Gesundheit besser verständlich sind. Es wurde verdeutlicht, dass unter anderem die unterschiedlichen Anforderungen an die zentralen Institutionen der HIV-Prävention – BZgA und Aidshilfen – die Umsetzung der Präventionsbotschaften bedingte. Die Ansprache unterschiedlicher Zielgruppen und damit verbunden die verschiedenen Orte der Präventionsbotschaften brachten jeweils andere Herangehensweisen und somit auch eine andere Ausgestaltung mit sich. Auch die Kritik an der Arbeit der Aidshilfen, also der Selbsthilfe-Organisationen, aus den jeweiligen Gruppen brachte einerseits eigene Medien hervor, etwa die Plakate der HYDRA oder die Filme Rosa von Praunheims, beeinflusste aber auch die Botschaften der Aidshilfen, etwa im Fall der „Qual der Wahl“-Botschaft. Besonders bei der Kritik an der „Kondomisierung“ der Gesellschaft konnte aufgezeigt werden, dass es bei einem erweiterten Gesundheitsbegriff von Sexualität zu einem Konflikt zwischen der Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten und der gesundheitsfördernden Wirkung von Sexualität kommen kann. Es wurde darüber hinaus herausgearbeitet, wie unterschiedliche Vorstellungen von sexueller Gesundheit die Ausgestaltung der Präventionsplakate mitbestimmten.

Durch die Präventionsarbeit wurde auch Wissen um sexuelle Gesundheit jenseits von Krankheitsvermeidung transportiert und popularisiert.⁶⁸ Obwohl auch sogenannte Risikopraktiken in diesen Plakaten thematisiert werden, transportieren sie die Botschaft, dass Sex an sich gesund ist und lediglich unter bestimmten Bedingungen krank machen kann. Die Mehrzahl der vorgestellten HIV-Präventionsmedien förderte eine „Sichtweise, dass Sexualität zum körperlichen und seelischen Wohlbefinden“⁶⁹ beiträgt. Schließlich setzt die Präventionsarbeit auch unter dem Blickwinkel der Definition von sexueller Gesundheit der WHO voraus, dass Sex an sich gesund ist und zu einem gesunden Leben integral gehört. Für die dargestellte Präventionsarbeit konnte größtenteils beschrieben werden, dass sie eine Position unterstützt, in der ein „erfülltes Sexualleben Menschen nicht nur weniger anfällig für physische wie psychische Krankheiten mach[t] und somit zu einem längeren, zufriedenerem bzw. qualitätsvollerem Leben verhelfen kann.“⁷⁰ Sex ist gesund – zu diesem „allgemeinen Konsens zu Beginn des 21. Jahrhunderts“⁷¹ hat die HIV- Prävention einen wesentlichen Beitrag geleistet.⁷²

68 Damit nimmt der Aufsatz eine andere Dimension von Prävention in den Blick als z. B. Sebastian Haus mit seiner Fokussierung auf den „Riskanten Sex“. Vgl. Sebastian HAUS, *Risky Sex – Risky Language. HIV/AIDS and the West German Gay Scene in the 1980s*, in: *Historical Social Research* 41/1 (2016), 111–134. Seine kürzlich (Stand 25. Januar 2019) eingereichte Dissertation zur „Entstehung und Entwicklung der AIDS-Prävention in der Bundesrepublik“ konnte für den Aufsatz nicht berücksichtigt werden.

69 Call for Papers: Konzepte sexueller Gesundheit vom 18. bis zum 21. Jahrhundert – Jahrestagung 2018 des Vereins für Sozialgeschichte der Medizin – Geschichte(n) von Gesundheit und Krankheit, 08.11.2018–10.11.2018 Schruns, Vorarlberg, online unter: H-Soz-Kult, 04.10.2017, www.hsozkult.de/event/id/termine-35242 (letzter Zugriff: 25.01.2019).

70 Ebd.

71 Ebd.

72 Der Abdruck der Abb. 1–10 erfolgte mit freundlicher Genehmigung und Unterstützung von HYDRA e. V., der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie der Deutschen AIDS-Hilfe.

Informationen zur Autorin und zum Autor

Maria Bormuth, M.A., freie Historikerin, Berlin, E-Mail: maria_bormuth@yahoo.de, Schwerpunkte: Aids-Geschichte, Geschichte des § 175.

Dr. Eugen Januschke, Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Europäische Ethnologie an der Humboldt-Universität zu Berlin, Möhrenstr. 40/41, 10117 Berlin, E-Mail: eugen.januschke@hu-berlin.de