
Der Kommentar

AIDS – und kein Ende

Lorenz Böllinger, Universität Bremen

I.

Die Medien sind voll dabei: täglich gibt es Schlagzeilen über AIDS-Kranke und -Tote. Prominente und ganze Aids-Familien bekennen sich TV-öffentlich, kommentiert von Expertenrunden und Talk-Shows. Das Bundesgesundheitsamt (BGA) meldet „Durchseuchungsquoten“: 35 % der homosexuellen Männer, 20 % der Drogenabhängigen, 66 % der Bluter hätten es bereits; 230 Erkrankungsfälle, 95 Todesfälle (Halbjahresstand 1985); jährliche Verdoppelung; sicherer Tod bei Infektion. Die Seuche sei längst aus dem „Getto“ (!) der Schwulen, Drogenabhängigen und Bluter ausgebrochen. Die Liste der „Risikogruppen“ wird immer länger: Bisexuelle, Prostituierte, Tätowierte, Akupunktierte, Kinder und Partner von Infizierten – letztlich kann es jeden treffen. AIDS-Infizierte oder -verdächtige werden aus Angst vor Ansteckung gemieden, Lebensstile verändert. Schließer im Knast bekommen Gummihandschuhe. Man kann die schrecklichen, tragischen, skurrilen Ereignisse nicht alle aufzählen. Das tun die Massenmedien genüßlich genug. Gelungenes Sommertheater mit prominenten Stars. Panik und Hysterie seien zu vermeiden, tönt es zwar beschwichtigend von Gesundheitspolitikern. Panik und Hysterie gibt es längst. Die muß man durch Aufklärung und Vernunft eindämmen. Aber Realangst ist angebracht. Und zwar nicht nur vor der AIDS-Krankheit, sondern auch vor dem gesellschaftlichen Umgang mit dem Problem.

Da fällt zum einen auf der panisch-hysterische Vorgang der Definition dieser „Seuche“. Obwohl die Entwicklung und die entsprechende Forschung in den U.S.A. anscheinend drei Jahre voraus sind, gibt es hier noch eine offenkundige Wirrnis von Daten und Erklärungen. Die spürbare Ratlosigkeit der Experten verstärkt die Panik. Da werden immer noch einmalige Testbefunde über das Vorliegen von Antikörpern gegen das AIDS-Virus vorschnell mit der „todsicheren“ AIDS-Diagnose gleichgesetzt, aber nur etwa 10 % erkranken. Noch ist ungeklärt, in welchem Ausmaß sich die relativ ungefährlichere erste Stufe der Krankheit zum mit 85 %iger Wahrscheinlichkeit tödlichem „Vollbild-Stadium“ weiterentwickelt. Ebenfalls ungeklärt

ist, ob die jährliche Verdoppelungsquote der Todesfälle nicht wenigstens zum Teil auf veränderte Krankheitsdefinitionen zurückzuführen ist. Das rapide Ansteigen der Positiv-Befunde spiegelt wohl auch die Verminderung eines Dunkelfeldes.

Da fällt zum anderen auf der Widerspruch zwischen dem vernünftigen und sozialintegrativen Sprachgestus („Unsere homosexuellen Mitbürger – keine Panik!“) und der Inadäquatheit der vorgeschlagenen Erklärungen und Lösungen. Im Handumdrehen waren nämlich die „Ursachen der Seuche“ ausgemacht und hurtig den sich überstürzenden Meldungen angepaßt: zunächst waren es die Schwulen, dann auch die Drogenabhängigen, jetzt ist es die allgemeine Promiskuität als „Motor der Seuche“. Die Allerweltslösung heißt: Enthaltksamkeit oder „Safer Sex“. Zwar werden immer noch die Schwulen angesprochen, aber im Grunde gilt die Propaganda bereits für alle. Sicherer Sex, das heißt Monogamie, Kondome, coitus interruptus, Verzicht auf orale und anale Sexualpraktiken. Besser noch sind sterile Praktiken wie Masturbation, Telefonsex, oder Pornokino und Peepshow mit hygienischer Trieb-Schadstoffbeseitigung im öffentlich lizenzierten Entsorgungspark. Am besten, man verlegt sich auf weniger gefährliche narzißtische Verlustierungen im Bereich von Konsum, Kosmetik, Kirche und Computer. Und wenn ihr Euch nicht daran haltet, werdet ihr alle sterben wie die Bürger von Sodom. Das ist die neue Sittlichkeit.

Nur für die ganz Unbelehrbaren liegt ein „Gesetz zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten durch Intimkontakte“ mit strafbewehrten Untersuchungs-, Verhaltens-, Unterlassungs-, Meldepflichten bereits in der Schublade des Gesundheitsministers. Auch im Seuchengesetz gibt es Straftatbestände, und diese „Seuche“ ist eben zufällig durch sexuelle Handlungen übertragbar. Es gehe nicht um die Wiedereinführung von Moralstrafrecht, heißt es. Sittlichkeit – auch die neue – und Moral als Gegenstände des Strafrechts sind seit der Großen Strafrechtsreform 1974 out – wenn auch mit gewissen Einschränkungen. Es gehe lediglich um zweckdienliche Maßnahmen gegen einen Schadensfaktor. Seuchen lassen sich nun einmal nicht anders bekämpfen als durch Hygiene und derartige Prophylaxe. Am besten alle AIDS-Verdächtigen kennzeichnen sich mit dem „P-Button“ als positiv. Prostituierte und Lebensversicherungen verlangen bereits Negativ-Bescheinigungen. Auch für den öffentlichen Dienst ist das im Gespräch: Berufsverbot für AIDS-Verdächtige?

Gleichzeitig imponiert die Gelassenheit der Instanzen und Behörden bei der Entwicklung von Lösungsansätzen, die nicht auf das infizierte Individuum konzentriert sind. Zwar gibt es neuerdings medizinische Sondereinheiten, Beratungsstellen und kostenlose Bluttests. Die angesichts aufwendiger Untersuchungs- und Behandlungstechniken nötigen Planstellen fehlen aber. Während die U.S.A. in diesem Jahr

126 Mio. DM für die AIDS-Forschung ausgeben, sind es bei uns nur 4 Mio. Selbsthilfegruppen und freie Beratungsstellen insbesondere der Schwulenbewegung müssen sich mit Almosen begnügen. Denjenigen, die – zum Teil vorschnell und unsensibel – mitgeteilt bekommen, sie seien „positiv“, fehlt psychologische Betreuung.

II.

Sind Soziologen, Kriminologen, Homosexuelle usw. widerlegt, die hier ein Problem von Abweichung, Ausgrenzung, Stigmatisierung, Diskriminierung, Verminderung von Lebenschancen für sexuelle und andere Minderheiten sehen? Die gesundheitliche Bedrohung der Bevölkerung durch eine Seuche ist der Prototyp eines von welchen Experten auch immer definierten Sachzwangs. Sachzwänge erfordern schnelles Handeln statt langem Überlegen. Sie sind inzwischen, so scheint es, die allein maßgebliche Grundlage der Politik. Siehe Verteidigung oder Arbeitsplatzbeschaffung. Wir brauchen keine demokratisch-kulturellen Diskurse um Werte, keine reflektierten politischen Willensbildungsprozesse und Zielorientierungen. Man kann sich allenfalls noch über die effektiven Mittel streiten, und die werden nicht auf ihre Wert-Kompatibilität, sondern „objektiv wissenschaftlich“ geprüft. Der Sachzwang als solcher wird von niemandem mehr in Frage gestellt. Er enthebt Politiker und ihre Ghostwriters des mühsamen Verstehens komplexer Materien. Der Wähler würde das ohnehin nicht hören wollen, er liebt die einfachen Lösungen, das erleichtert die Herrschaft. Sachzwänge sind jedoch gesellschaftlich produziert. Wie der Geist aus der Flasche verselbständigen sie sich und erscheinen als Naturgewalt, die zu beherrschen wiederum des Menschen höchste Bestimmung ist. Dieser Schein kennzeichnet die Sachzwänge als moderne technokratische Form der Ideologie.

Aber nun kommt der Einwand: Die AIDS-Seuche ist doch gerade keine gesellschaftlich produzierte, sondern eine echte Naturgewalt! Ein neues Virus überfällt den Menschen als Geißel, gegen die er machtlos ist. Und Risikogruppen, die Boten des Bösen, sind die Schwulen, Drogenabhängigen und Promiskuitiven. Wir sind also alle ihre Opfer, die Bluter darunter nur die Verletzlichsten. Es wäre doch grobfahrlässig, diese Realgefahr hier soziologisch zu bagatellisieren. Also: Was ist AIDS nun wirklich, Seuche oder neuer Sünden-Mythos? Über den derzeitigen, offiziellen Wissensstand kann man sich relativ leicht informieren (z.B. durch den Johanna-L'Age-Stehr-Report vom BGA). Mit den bereits angedeuteten Zweifeln und methodischen Problemen will ich mich hier nicht beschäftigen. Es interessiert unabhängig davon die Bedeutung, die diesem Desaster gesellschaftlich zukommt, soweit wir das heute überblicken können.

Was wir beobachten können, sind die klassischen Mechanismen der

Ausgrenzung durch „Versittlichung“ und Sanktionierung herrschender, für bestimmte Interessen funktionaler Verhaltensnormen. Ich meine es geht tatsächlich um ein neues Sünden-Paradigma, um Sündenböcke, auf die die eigenen phantasierten Normverstöße und die gesellschaftlichen Versäumnisse als individuelle Schuld projiziert werden. Wie die Zombies, die „lebenden Leichen“, sollen sie vielleicht isoliert werden. Von der voyeuristischen Lust an der Betrachtung des Untergangs von Sodom ganz zu schweigen. Durch diese Personalisierung gelingt es, die Analyse der gesellschaftlichen Bedingungen auszublenden, die – wenn AIDS nun eine Seuche sein sollte – auch dazu beitragen. Da geht es um lebensrettende Einwegspritzen, die Drogenabhängigen vorenthalten werden. Es geht um die anhaltende Diskriminierung der Homosexuellen, die – wie Studien in den U.S.A. zeigten – Desozialisierungserscheinungen und Infektionsanfälligkeit dieser Gruppe maßgeblich miterklärt. Auch die nunmehr verteuflte Promiskuität müßte auf ihre sozialen Ursachen hin untersucht werden. Auf paradoxe Weise intensivieren die jetzt verabreichten „Leitfäden für sicheren Sex“ die Entfremdung und Verdinglichung der Sexualität, die eine wichtige Bedingung für den „Motor Promiskuität“ darstellen. Zu nennen ist zuletzt auch die fehlende Forschungsförderung. Es wird zur Zeit eben nicht das Menschenmögliche getan, diese Realgefahr adäquat, das heißt auf allen Ebenen dieser Gesellschaft zu verarbeiten und zu bewältigen.

Man braucht aus diesen Befunden keine paranoiden Rückschlüsse auf absichtliche Ausrottungsmaßnahmen oder Ausrutscher bei der Gen-Manipulation zu ziehen. Ob Seuche oder nicht: allein die Möglichkeit, sie so zu definieren, erscheint funktional im Sinne der Sachzwang-Rhetorik. Auch die milde Panik bei gleichzeitiger Entdramatisierung, also Widersprüchlichkeit und Verunsicherung genügen, die erwähnten Minderheiten als die „Boten des Bösen“ zur weiteren Ausgrenzung freizugeben. Es kommt nicht auf die Realität der Gefahr an: wenn die Seuche real eintrifft, umso besser für die Rechthaber der Legitimation. Wenn sie sich als unreal entpuppt, bleibt die Angst vor der nächsten derartigen Bedrohung neben dem bußfertigen Gefühl, nochmal davongekommen zu sein. Es geht also um eine intensive Art der sozialen Kontrolle, die wissenschaftlich-medizinisch daherkommt, aber die Regression auf die nur scheinbar evolutionär überwundenen Paradigmen von Magie und Sexualmoral nicht scheut. Systemischer Zweck: Durchsetzung und Bestätigung gesellschaftlicher Ordnung am Grundmuster erlaubten Drogenkonsums und monogamen, heterosexuellen oder asexuellen Lebensstils, einschließlich der etablierten Geschlechtshierarchie.

Mit dem Priester-Betrug in Form des Sodom-Mythos hat der „Sachzwang AIDS-Seuche“ die Angst und die Sexualität gemein. Ein qualitativer Sprung ist, daß die soziale Kontrolle vermittelt dieser affektiv besonders sensiblen Zugänge veröffentlichend in den Intim-

bereich vordringt: von der diskursiv vermittelten Selbstdisziplinierung (Blutuntersuchung als Beichte) bis zur möglichen Pönalisierung jedweden Geschlechtsverkehrs. Dagegen sind die durch die rigide Gesellschaftsmoral erzeugten „Selbstbestrafungen“ in Form von neurotischen Symptomen und die entsprechenden Therapien private Verarbeitungsformen. Die Angst vor der Wiederkehr der verdrängten, weil gesellschaftlich tabuisierten Partialtriebe ist der affektive Hebel. Er wird durch die Medien massendynamisch vervielfältigt, vom innerindividuellen Konflikt zum Kulturkonflikt zwischen Lebensstilen transformiert. Das Projektionsobjekt, die Minderheit, muß ausgegrenzt werden. Die „soften“ Kontrolltechniken kristallisieren sich heraus als strukturell-funktionale Tendenz, Sexualität und Sinnlichkeit zu entkoppeln, die Beziehungen zwischen den Subjekten im Sinne hygienischer Partnersexualität zu reglementieren und zu schablonisieren, Konsum- und Arbeitskraft kalkulierbar zu machen, sinnliche Beziehungen – Voraussetzung sozialer Interessenorganisation und Bewegung – aufzulösen. Gerade weil es sich dabei nicht um die Verschwörung dunkler Mächte handelt, sondern um die Verquickung sozialer Kontrolle und kollektiver Triebverdrängung, steht gegen diese Entwicklung als vielleicht einzige Hoffnung die bewußte und bewußtmachende „teritäre Devianz“ der Betroffenen, ihre Emanzipation, Organisierung, Öffentlichwerdung im Zusammenhang mit den neuen sozialen Bewegungen, die sich den globalen Trends zu widersetzen scheinen.

August 1985

Studiengang Juristenausbildung, Postfach 330 440,
2800 Bremen 33