

schwulinfreiburg

themen adressen termine

oktober | november 2009



Spudfisherious2@flickr.com

safer sexen

www.rosahilfefreiburg.de

hiv / aids – aktueller wissensstand

Zu Beginn der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts beobachteten Ärzte in den USA ein ungewöhnliches Krankheitsbild bei scheinbar gesunden jungen Männern. Diese erlitten Krankheiten und Infektionen, die bisher nur in kleinen ethnischen Gruppen oder bei Patienten mit bereits schwer beeinträchtigtem Immunsystem auftraten. Dies war der Beginn einer Pandemie, die bislang etwa 65 Millionen Infektionen und 25 Millionen Todesopfer gefordert hat. Nach der ersten Virusisolation 1983 dauerte es noch bis 2006 bis die Forscher ein klares Bild von der Entstehung dieser Erkrankung gewinnen konnten. Der Ursprung liegt in Afrika. Die ersten Virus-Wirte waren kleine Affen (Mangaben). Durch sie wurden Schimpansen infiziert, welche das Virus über die Artgrenze hinweg auf den Menschen übertrugen. Dieses geschah, nach allem was man weiß, früh zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Zentralafrika. Von dort aus verbreitete sich der Erreger entlang der Handelswege des Sangha-Flusses, einem Arm des Kongo. Schließlich gelang die Krankheit entlang der Flüsse nach Kinshasa und von dort in die ganze Welt. Heute ist AIDS die häufigste Todesursache der 15- bis 59-jährigen. Über 40% der Neuinfektionen betreffen junge Menschen in der Altersgruppe 15-24 Jahre. Weltweit erfolgen >90% aller Infektionen mit dem HI-Virus beim Sexualkontakt.

Fälle von HIV-Infektionen nach künstlicher Befruchtung haben gezeigt, dass der Erreger auch alleine durch Sperma, auch bei sonst normalen Schleimhautverhältnissen übertragen werden kann. Insbesondere die Vorhaut scheint bei der Übertragung eine nicht unerhebliche Rolle zu spielen. Dabei ist es beim Analverkehr unerheblich für das Infektionsrisiko, ob der aktive oder passive Partner infiziert sind. Vielmehr spielt die tatsächliche Viruslast im Blut die entscheidende Rolle, ob es zu einer Infektion kommt oder nicht.

Anders ist die Situation beim Oralverkehr. Es gibt kaum gesicherte Fälle einer Übertragung von HIV beim Oralverkehr. Dabei scheint insbesondere die Mundschleimhaut eine wichtige Schutzbarriere zu sein. Allerdings kann diese durch die Samenflüssigkeit neutralisiert werden. In denjenigen Fällen, in denen Oralsex als einziger Übertragungsweg vermutet wird, ist meist die Aufnahme von Sperma mit im Spiel. Verstärkt werden kann das Risiko einer Infektion bei jeder Spielart durch das gleichzeitige Vorhandensein von anderen lokalen Entzündungsprozessen, meist Geschlechtskrankheiten mit Schleimhautverletzungen. Besonders hoch ist das Risiko, sich bei jemandem zu infizieren, der sich selbst erst vor kurzer Zeit mit dem HI-Virus infiziert hat. Sie liegt schätzungsweise um den Faktor 20-30 höher als während der chronischen Phase der Infektion. Man schätzt, dass etwa 1/3 aller frisch infizierten Personen auf diesem Weg zu ihrer Erkrankung gekommen sind.

@beta_design@flickr.com



Umgekehrt dürfte das Risiko bei einer Person mit gut behandelter HIV-Infektion praktisch bei Null liegen, solange keine anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen vorliegen. Es gibt weltweit keinen einzigen dokumentierten Fall einer HIV-Übertragung von einem Menschen mit supprimierter Viruslast auf den festen Partner.

HIV gehört zu den komplexen Retroviren. Zur Vermehrung benötigt das Virus Wirtszellen, die einen bestimmten Schlüssel auf der Oberfläche tragen. Dieses sind die so genannten CD4-Rezeptoren auf den T-Helferzellen. Diese spielen beim Menschen eine wichtige Rolle in der Immunabwehr. Bei der Vervielfältigung des Virus arbeitet das beteiligte Enzym recht ungenau, weshalb es zu einer sehr hohen Variabilität des Virus kommt, was wiederum die Bekämpfung durch das Immunsystem erschwert.

Dabei ist die Potenz der Vervielfältigung eindrucksvoll. Pro Tag werden Milliarden von Virionen produziert. Das heißt es kommen mehr als eine Millionen pro Milliliter Blutplasma vor, was die oben erwähnte hohe Infektionsgefahr zu Beginn der Erkrankung erklärt.

Die akute HIV-Infektion ist dabei ein selbst limitierendes Stadium, welches mit einer ausgeprägten Vervielfältigung des Virus und damit einer sehr hohen Viruskonzentration im Blut einhergeht. Gleichzeitig wird eine Immunantwort aufgebaut, welche die Erkrankung dann in die chronische Phase überleitet. Meist wird aber die akute Erkrankung wegen der unspezifischen Symptome nicht erkannt. Beim Menschen scheint die Zeit von der Infektion über die Schleimhäute bis zum Auftreten der Erkrankung etwa 4-11 Tage zu betragen. Danach treten so



allgemeine Krankheitszeichen wie Fieber, Müdigkeit, Hautausschläge, Kopfschmerzen, Schwellung der Lymphknoten, Hals- und Gliederschmerzen, Magen-Darm- Beschwerden oder Nachtschweiß auf.

Die Therapie von HIV hat in den letzten 10 Jahren entscheidende Änderungen erfahren. Man versucht, an verschiedenen Stellen im Körper, durch die Kombination von meist drei wirksamen Substanzen, eine komplette Hemmung der Virusvermehrung in den Zellen zu erreichen. Dabei hat sich die Überlebenswahrscheinlichkeit seit der Einführung der Medikamente von zuerst 70% durch eine Therapieoptimierung auf 90% erhöht. Die Lebensverlängerung beträgt in der Regel 20-30 Jahre. Falls keine schweren Begleiterkrankungen vorliegen, kann sogar angenommen werden, dass die Lebenserwartung nicht wesentlich eingeschränkt ist. Allerdings

macht dies eine HIV-Infektion immer noch nicht zu einer harmlosen Erkrankung. Die Nebenwirkungen der Medikamente sind zwar zurückgegangen, können aber immer noch erheblich sein. Übelkeit, Unwohlsein und Kopfschmerzen sind da noch die harmlosesten. Auch die Langzeitwirkungen, insbesondere auf die inneren Organe wie Leber oder Niere sind nicht zu unterschätzen. Dabei scheint es wie bei vielen chronischen Erkrankungen irgendwann nicht mehr die Krankheit selbst zu sein die einen umbringt, sondern die Therapie. HIV verändert das gesamt Leben, vom morgentlichen Aufstehen mit der ersten Tablette bis zum ins Bett gehen mit der Sorge um den Partner, wenn man noch einen findet.

Dabei ist sich zu schützen eigentlich ganz einfach Play safe! Vergessen kann tödlich sein! | doc

präventionsarbeit 2009

HIV und AIDS sind leider auch 2009 immer noch ein Thema, besonders unter Männern, die mit Männern Sex haben (so die offizielle Bezeichnung für schwulen Sex). Unter diesen ist in den letzten Jahren der Anteil bei den Neuinfektionen stark gestiegen, er liegt mittlerweile sowohl bundesweit als auch in Baden-Württemberg bei über 70%! Und das bei einem Anteil an schwulen Männern an der Gesamtbevölkerung von maximal 3-4%. Bundesweit bedeutet das über 2000 neu mit HIV infizierte schwule und bisexuelle Männer jedes Jahr. Auch 2009 wird sich dieser Trend voraussichtlich fortsetzen.

Aber nicht nur HIV ist ein Thema, auch andere sexuell übertragbare Krankheiten, wie zum Beispiel Syphilis oder Tripper sind unter homosexuellen Männern überdurchschnittlich stark verbreitet. Woran liegt das? Zum einen natürlich daran, dass Schwule bedingt durch den männlichen Kontakt oft riskantere Sexpraktiken ausüben als Heteros. Vor allem Analsex ist gefährlich im Hinblick auf eine HIV-Übertragung. Zum anderen gibt es auch einfach Bereiche innerhalb der Szene, wo viel und sorglos gepoppt wird und so innerhalb dieser Gruppen hohe Infektionszahlen entstehen.

Da die Zahlen bereits seit Jahren steigen, ist eine Neuausrichtung der Präventionsarbeit überfällig geworden. Lediglich Kondome und die immer gleichen Broschüren zu verteilen reicht nicht mehr aus. Daher sah sich die Politik gezwungen zu handeln und die staatlich finanzierte Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung beauftragte die Deutsche AIDS-Hilfe, eine neue, bundesweite Kampagne zu entwickeln.

So entstand vor knapp 2 Jahren das bundesweite Projekt IWWIT („Ich weiß, was ich tu“) für Männer, die mit Männern Sex haben. Es hat zum Ziel, umfassender als bisher möglichst viele MSM zu erreichen. Dies soll unter anderem erreicht werden über eine starke Internet- und Medienpräsenz sowie mit Rollenmodellen, die fast die gesamte Bandbreite schwulen Lebens repräsentieren. Sie sind aus allen Altersgruppen, sozialen Schichten und unterschiedlich großen Orten. Ihre Aufgabe ist es, im Netz, auf Broschüren und in der Realität präsent zu sein und die Kampagne zu pushen. Auch die Präsenz vor Ort, zum Beispiel auf den CSDs in Deutschland, wurde stark ausgebaut. So soll die persönliche Verbindung jedes einzelnen schwulen und bisexuellen Mannes mit dem Thema verdeutlicht werden. Außerdem geht es bei der Kampagne um

eine Stärkung des Community-Gedanken – die sexuelle Gesundheit geht uns alle in besonderem Maße an! Diese Botschaft soll bei möglichst allen MSM ankommen und zwar nicht moralisch besetzt, sondern mit Lust und positiven Assoziationen. Schlagwort „Sich und andere schützen, und trotzdem viel Spaß haben“.

Neu ist auch, dass die Hemmschwelle, einen HIV-Test zu machen, dadurch gesenkt werden soll, dass in vielen AIDS-Hilfen und an anderen Orten in Deutschland im Rahmen von IWWIT HIV-Schnelltests angeboten werden. Früher um die Infektion zu wissen hat den Vorteil, dass man sich eher behandeln lassen kann und dass die Infektion nicht unwissend weitergegeben wird. Durch Abendtermine ist der Kreis jener, die zu dem Angebot kommen können, erweitert, auch Berufstätige können das dann in der Regel problemlos einrichten.. Der szenenaher Rahmen, zum Beispiel in der örtlichen AIDS-Hilfe, kann ebenfalls dazu beitragen, Hemmschwellen zu senken. In der AIDS-Hilfe Freiburg sind die beiden nächsten Termine jeweils Donnerstag, der 08. Oktober und der 12. November 2009, von 18 bis 20 Uhr in der AIDS-Hilfe, Büggenreuterstr. 12 in 79106 Freiburg (Stühlinger, Nähe Unikliniken).

Die Prävention hat, egal in welchem Bereich, in Deutschland einen schweren Stand und wenig Geld. Bei uns ist das Gesundheitssystem vor allem auf die Behandlung bestehender Erkrankungen ausgerichtet, die Vorbeugung steht erst an zweiter Stelle. Auch Vorsorgeuntersuchungen werden beispielsweise nur von einem Teil der Bevölkerung wahrgenommen. Es wäre schön, wenn sich das in Zukunft ändern würde in Richtung einer Stärkung der Prävention, was allerdings ein gesamtgesellschaftliches Umdenken erfordern würde. Aber erste zaghafte Schritte in diese Richtung sind zumindest bereits getan! Denn es ist grundsätzlich immer besser zu handeln, bevor das Kind in den Brunnen gefallen ist. | rs

IWWIT
TEST-WOCHEN
07.09. - 30.11.09

**HIV
SCHNELL
TEST**

anonym

in 30 Minuten

mit Beratung

Donnerstag von 18 bis 20 Uhr

**10. September
08. Oktober
12. November**

www.aids-hilfe-freiburg.de

Wir bieten die Möglichkeit, sich anonym und per Schnelltest auf HIV testen zu lassen. Ein Schnelltest wird nur durchgeführt nach vorheriger Beratung, die unmittelbar vor dem Test stattfindet. Das Ergebnis liegt nach ca. 30 Minuten vor. Der Kostenbeitrag beträgt 10 Euro. Eine Voranmeldung ist nicht nötig.

**Büggenreuterstr. 12
über der
Aesculap Apotheke
Tel. 19 411**

GenLe Man
AIDS-Hilfe
Freiburg e.V.

den sozialen vor dem leiblichen t

Ich erhielt meine HIV Diagnose Ende 1993. Angesteckt hatte ich mich ca. fünf Jahre vorher. Ich habe geahnt, daß die nächtlichen schweren Schweißausbrüche und die geschwollenen Lymphknoten im Halsbereich mehr waren als eine gewöhnliche Erkältung und auch mein damaliger psychischer Seinszustand keine akzeptable Erklärung bot warum ich ein- manchmal zweimal in der Nacht mein gesamtes Bettzeug wechseln mußte. Jedoch war diese Phase nur vorübergehend und ich hatte mein Leben weitergelebt und die Vorahnung abgeschüttelt. Als ich dann die Diagnose erhielt war ich nicht wirklich überrascht aber dennoch in einer Art Schockzustand. Es war also amtlich, mich hatte es ebenfalls erwischt. In meiner Ratlosigkeit rief ich einen Bekannten an, der mich mit gutgemeinten Ratschlägen wie „besorg dir einen Schwerbehindertenausweis, beantrage Rente etc.“ überhäufte, mich aber gar nicht anzuhören schien.

Als ich dann in eine Schwerpunktpraxis überwiesen wurde und mit dem dortigen Arzt das erste Gespräch führte war ich angenehm überrascht von seiner Ruhe und Sachlichkeit mit der er das Ganze anging. Das legte in mir den Grundstein wie ich seit dem mit meiner Infektion umgehe.

Damals wurde noch die Monotherapie angewandt. Ich nahm zwei mal täglich eine Kapsel RETROVIR. Die Nebenwirkungen wie Schwindelgefühle und Taubheitsgefühle in Händen und Füßen nahm ich hin, weil ich mich andererseits mit dem Medikament auch sicher fühlte. Es klingt hart aber eine HIV Diagnose führt damals wie heute, wenn nicht behandelt, unweigerlich zum völligen Zusammenbruch des Immunsystems, unzähligen Krankheiten, qual-

vollem Siechtum und Tod. Im Laufe der Zeit kamen zwei neue Medikamente hinzu, HIVID und EPIVIR, dann folgte der erste Proteasehemmer CRIVAN. Die Wissenschaft und Ärzte kamen zu dem Schluß, daß es das beste sei, den Virus mit mindestens drei Medikamenten zu behandeln. Die erwähnten Nebenwirkungen verstärkten sich natürlich mit den hinzugekommenen Medikamenten. Waren die Nebenwirkungen bisher nur innerlich und für den Einzelnen zu spüren so veränderten die langsam auftretenden Langzeitnebenwirkungen auch das komplette Aussehen des Betroffenen. Fettumverteilungsstörungen in Gesicht, an den Armen und Beinen, Po, große Fettsammlungen im Nacken zeigten in der schwulen Szene, die auf Äußerlichkeiten mindestens so viel Wert legt wie die Hollywood Stars, wer aussortiert werden mußte und es WURDE aussortiert. Mit Hilfe der sogenannten Dreierkombinationstherapie sanken einerseits die Todesraten in unseren Breiten, andererseits lernten die durch die Medikamente Gekennzeichneten einen anderen Tod kennen, den sozialen Tod. Keiner in der schwulen schönen heilen Glitzer- Glamour-Partywelt wollte und will sich wirklich mit Leuten abgeben und gesehen werden die aussehen als hätten sie die Hälfte ihres Gesichts verloren, als stünden sie auf Storchbeinen als wären sie die Geschwister von Quasimodo dem Buckligen. In dieser Zeit begannen sich auch neue Selbsthilfegruppen zu bilden, neue Projekte entstanden. Einige überlebten nur kurz, andere existieren noch heute wie das Café Positiv in Berlin, das Regenbogenfrühstück, das „kleine schwarze Frühstück“ in den Räumen der BAH. Es sind Treffpunktmöglichkeiten von Betroffenen die sich auf Grund ihres Aussehens und ihrer finanziellen Möglichkeiten nicht mehr in der „Szene“ aufhalten können und mögen.

od

Mein „normales“ Arbeitsleben war eineinhalb Jahre nach meiner Diagnose beendet. Vom Arbeitsamt erhielt ich den Bescheid, daß eine Umschulung meine Erkrankung nicht wesentlich beeinflusse und ich solle den beiliegenden Rentenantrag ausgefüllt innerhalb von vier Wochen zurückzuschicken. Das tat ich mit einem lachenden und weinenden Auge. An meiner Arbeitsstelle reagierten die Kollegen unterschiedlich auf meine Diagnose. Etliche von denen ich gedacht hatte sie wären so locker und „easy“, zeigten mir, daß sie mich am liebsten nicht mehr sehen wollten, waren offen ablehnend, andere waren unsicher aber stellten wenigstens Fragen im Umgang mit HIV. Die viele freie Zeit investierte ich in die Mitarbeit in verschiedenen Hilfsprojekten, informierte mich, beobachtete wie andere Betroffene mit ihrem Schicksal umgingen und entwickelte dadurch einen eigenen persönlichen Leitfaden für mein weiteres Leben.

Enttäuschend und ärgerlich waren und sind für mich insbesondere Auseinandersetzungen mit Ärzten die mich aufgrund eigener Vorurteile nicht behandeln wollten – viele Zahnärzte fürchten noch heute die gesamte Praxis extra desinfizieren zu müssen wenn sie einen HIV positiven Menschen behandeln – oder meinen Angaben nicht glaubten. Ein Arzt wollte mir partout nicht glauben, daß ich KEINE Drogen nahm und KEIN Alkoholproblem hatte – meine Leberwerte waren und sind nicht die besten bis ich freiwillig in eine Leberpunktion einwilligte. Als Ergebnis stellte sich heraus, daß die Leber infolge der Medikamenteneinnahme geschädigt sei.

Mit einer etwa zwanzigjährigen HIV Diagnose gehöre ich wohl zu den sogenannten Langzeitü-

berlebenden. Viele neue Medikamente gegen das Virus sind nun im Umlauf, aber ich kann nicht alle nehmen da mein Körper auf etliche mit Unverträglichkeit reagiert, was wiederum die weitere Behandlungsmöglichkeit einschränkt. Schon vor zwanzig Jahren war es gefährlich den falschen Leuten von der eigenen Diagnose zu erzählen. Zwanzig Jahre später hat sich diesbezüglich nicht viel getan. Trotz Songs wie „Let´s talk about sex“, trotz riesiger Werbeposter der Deutschen AIDSHILFE, trotz unzähliger wirklich seriöser Informationsseiten im Web, egal mit wie vielen Leuten man am letzten Wochenende Party und/oder Sex hatte ...

Wenn man von einem HIV positiven Kollegen erfährt, einen HIV positiven Nebensitzer in der Schule im gleichen Klassenzimmer hat, möchten viele nicht mehr den gleichen Kugelschreiber benutzen, im gleichen Zimmer sitzen, geschweige denn dem anderen die Hand reichen, was definitiv nicht zu einer Infektion führen würde.

Mein Fazit nach zwanzig Jahren „Zugehörigkeit und Erfahrung“ im hiv-positiv sein:

AIDS/HIV ist nach wie vor eine tödliche Krankheit. Betroffene sterben heute nicht mehr unbedingt zwei, drei Jahre nach der Ansteckung, sie sterben etliche Jahre danach an den Nebenwirkungen der Medikamente, an Tumoren und neu hinzugekommenen Krankheiten die erst heute bei vielen Langzeitüberlebenden diagnostiziert und behandelt werden müssen aber vor allem ist es eine Krankheit die den Betroffenen zwei Tode sterben lässt:

Den sozialen v o r dem leiblichen Tod!

gentle man – sex im ländle

Im Februar 2006 wurde durch die Rosa Hilfe Freiburg e.V. zusammen mit der AIDS-Hilfe Freiburg e.V. das Projekt Gentle Man ins Leben gerufen. Das Ziel dieses Projektes war und ist die Aufklärung und Beratung von MSM (Männer, die mit Männern Sex haben) über HIV/AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten. Wichtig war, dieses Projekt in der Freiburger Szene zu etablieren und einen Bezug für die Schwulen und Bisexuellen herzustellen. Hierfür wurden eigene Materialien entwickelt; Flyer, Postkarten, Broschüren und eine eigene Homepage. Aber das alles reichte natürlich nicht, um ein Projekt in die Freiburger Szene zu bringen, viel wichtiger war es präsent zu sein - jedoch nicht aufdringlich; auffallend, jedoch nicht überpräsent; rat gebend, jedoch nicht mahnend. Die Gentle Man(ner) waren deshalb vermehrt unterwegs, sei es auf Partys mit Infoständen, Infoabenden in schwul-lesbischen Gruppen oder in Cruisinggebieten, also an Orten, an dem Schwules Leben in seiner Vielfältigkeit stattfindet. Erkennungsmerkmal der Gentle Man(ner) ist das einheitliche Auftreten in Gentle Man T-Shirts und mit Gentle Man Taschen.

Aber nicht nur die Szene wurde auf Gentle Man aufmerksam, sondern auch das Landesgesundheitsamt und das Sozialministerium in Stuttgart. Im Frühjahr 2008 wurden wir in das Landesgesundheitsamt in Stuttgart eingeladen, um das Gentle Man Projekt beim MSM-Symposium vorzustellen. Hier waren Vertreter der Gesundheitsämter aus Baden-Württemberg aber auch aus Frankreich und der Schweiz vertreten, um über Präventionsansätze für MSM im Grenzgebiet zu sprechen und ihre jeweiligen Projekte vorzustellen. Im Sommer 2008 wurden wir vom Sozialministerium in die Arbeitsgruppe „AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten“ eingeladen, um auch hier unser Gentle Man Projekt vorzustellen. Schließlich kam dann im Dezember 2008 eine Anfrage vom Sozialministerium an uns, ob wir das Freiburger Gentle Man Projekt zu einem Landesprojekt machen möchten und hierfür vom Ministerium Gelder für eine Anschubfinanzierung zur Verfügung gestellt werden könnten. Im Frühjahr 2009 kam dann die Zusage für eine Finanzierung eines Landesprojektes bis Februar 2010. Hierfür wurde unter Koordination der AIDS-Hilfe Freiburg ein Arbeitskreis MSM der AIDS-Hilfen in Baden-Württemberg gegründet, welcher das Landesprojekt umsetzen soll. Am 1. August wurde auf dem CSD in Stuttgart erstmals das Landesprojekt Gentle Man unter dem Motto „Sex im Ländle“ mit eigenem Wagen zusammen mit der „Ich weiß was ich tu“ Kampagne der





Deutschen AIDS-Hilfe vorgestellt. Schirmherrin des Projektes ist Laura Halding-Hoppenheit, Inhaberin des „Lauras“ und des „Kings Club“ in Stuttgart sowie Ikone und Kämpferin für die Rechte der Homosexuellen. Dank des Sozialministeriums konnte hierfür eine halbe Stelle geschaffen werden.

Jedoch hat sich nicht nur auf Landesebene viel getan, auch in Freiburg konnte das Projekt verstärkt werden. Dank der Glücksspirale konnte die Stelle für das Gentle Man Projekt bei der AIDS Hilfe Freiburg von einer 400 EUR Stelle auf eine halbe Stelle ausgebaut werden. Aber nicht nur in Freiburg wurden Stellen geschaffen, viele AIDS Hilfen haben im Zuge des Landesprojektes 400 EUR Stellen bis halbe Stellen geschaffen, was in Zeiten von Kürzungen im sozialen Bereich nicht einfach ist. Unklar ist, ob das Landesprojekt nach Februar 2010 weiter durch das Sozialministerium finanziert wird.

Besonders gut läuft die Vernetzung unter den AIDS-Hilfen im MSM Bereich, was nur durch das Landesprojekt und die Koordinationsstelle so möglich ist. Es wäre also sehr wünschenswert, wenn das Landesprojekt nach Februar 2010 weiter gehen würde, um das Projekt weiter auszubauen. Bis dahin soll die Gentle Man Homepage neu konzipiert sowie Infolyer zu HIV, sexuell übertragbaren Krankheiten, Coming Out usw. entwickelt werden. Wir werden sehen, wie es 2010 weiter geht, Gentle Man in Freiburg wird es jedenfalls mit Sicherheit weiter geben. | sz

bareback

Sagen wir mal so: Grundsätzlich ist ungeschützter Sex nicht gerade etwas, dass zu befürworten ist. Vor allem dann nicht wenn es um One Night Stands geht. Wer stellt sich schon vor mit den Worten „Tach, ich bin extrem_dicker_dödel von Gayromeo und ich habe mir gerade einen fiesen Tripper eingefangen. Bock zu knattern?“ In wie fern man also auf sich aufpasst, wenn man im wirklichen Leben Sex hat, liegt selbstverständlich im eigenen Ermessen der jeweiligen Herren selbst. Aber darum geht es ja hier nicht.

Hier geht es darum ob in Pornos grundsätzlich mit Gummi gevögelt werden sollte oder nicht. Und da sollte man vor allem berücksichtigen, dass es in Pornos um Fantasien geht. Eine Fantasie, wie ein Superman-Comic zum Beispiel. Und wer will da schon lesen wie Superman lieber die Straßenbahn nimmt, anstatt zu fliegen, weil es ihm sicherer erscheint? Dass Pornographie mit dem wirklichen Leben wenig gemein hat, wird selbst dem letzten Honk spätestens dann klar, wenn er ein Film mit kurzen Handlungen sieht. Das hat mit der Realität einfach nichts zu tun. Mir ist es jedenfalls noch nie passiert, dass der Pizzalieferant aussieht wie Alex Stevens und mir anbietet ihm statt Trinkgeld einfach mal die Poperze zu versilbern. Und wenn ich in meinem Kopf Fantasien erstelle, während ich mich mit mir selber vergnüge, kam noch nie die Stelle drin vor „Wow, und dann packt er ein Kondom aus und zieht es sich über...“.

Ich bin sicher bei ein paar Schwestern ist das vielleicht sogar so, immerhin ist die Welt regenbogenbunt und es gibt für alles einen Markt. Da gibt es bestimmt auch genügend, die von Gummis richtig angeturnt sind. Der Großteil jedenfalls, behaupte ich jetzt mal, hat nicht gerade einen Kondom-Fetisch. Was suchen die also in Pornos? Es geht ja nicht zuletzt um die so genannten „Cum-Shots“. Man will doch sehen wo es landet... Und wenn man mal ehrlich ist – in der Realität landet es im Gummi oder auf dem Bauch. Wenn es in der Realität so ist, warum soll ich mir denn nicht anhand von Filmen eine etwas verdorbene Variante gönnen?

Dann gibt es natürlich das Argument, dass ein solch laxer Umgang mit Bareback in Pornos die Situation verharmlose. Aber wenn dem so wäre, hätten wir Übermillionen herumballernder Teenager, angesichts der Ballerspiele (nein, sagen wir lieber reißerisch „Killerspiele“) die auf Konsolen und PCs gezockt werden. Und, mit Verlaub, die Argumente „Columbine High School“ oder „Winnenden“ sind ein wenig hanebüchen.

Unterm Strich kann ich die Diskussion über schwule Bareback-Pornos nur schwer nachvollziehen. Wer es nicht mag, soll es sich nicht ansehen. Aber an dem Tag an dem alle Hetero-Pornos „safe“ ablaufen, bin ich bereit im Zuge der Gleichstellung die Diskussion erneut zu beginnen... | bartholomew

pro

K pornos

contra

„Die Filme und Bilder sind dafür bestimmt, von verantwortungsvollen Erwachsenen als sexuelle Hilfe, zur sexuellen Aufklärung und zur sexuellen Unterhaltung verwendet zu werden. Sie stellen echte Menschen und ihr Verhalten dar, wenn sie in Situation gestellt werden, die eine Fantasie darstellen. Ihr Verhalten und ihre Aktionen hierin sind nur für die Welt der Fantasie gedacht und es wäre sowohl unverantwortlich als auch gefährlich sich so in der realen Welt zu verhalten.“ So oder ähnlich wird auf Webseiten und in Bareback-Pornos im Kleingedruckten gewarnt. Aber sind wir wirklich so naiv zu glauben, dass dies einen geilen Mann davon abhält, diese Fantasie wirklich auch ausleben zu wollen bzw. auszuleben? Oder einen schwulen Jüngling bei seinen ersten Erfahrungen davor bewahrt, die Vorsicht etwas schleifen zu lassen, weil die (die es ja wissen müssen!?) in den Filmen es ja auch tun?

Es ist klar, dass nicht jeder Klempner kommt, um „sein Rohr zu verlegen“ oder jeder Pizza-Junge noch „ganze andere heiße Sachen auf der Speisekarte hat“. Aber heutige Pornos spielen ja gerade auf alltägliche Situationen mit ganz „normalen“ Typen an: zwei gutaussehende Jungs von Nebenan treffen sich am Nachmittag für einen (mehr oder minder) Quickie, vögeln sich quer durch die Wohnung, ohne Gummi – und das Ganze ist dann eine „Fantasie“, die nichts mit dem wahren Leben zu tun hat?!? Auf Seiten wie XTUBE kann jedermann seine eigenen Videos hochladen – dort wird wirklich jegliche Bandbreite von Typ und Sexualpraktik im alltäglichen Leben gezeigt und jeder kann zuschauen – die Amateurhaftigkeit der Videos steigert deren Realität – die Zugangsschwelle ist sehr niedrig, die Auswahl sehr hoch – und die Grenze zwischen Realität und Fantasie verschwimmt ins Unerkennliche.

Cum, Snowball, Seeders und Breeders: egal in welcher Form, Bareback-Pornos überschwemmen den Markt. Sie wollen eine freie Sexualität propagieren, wie sie vor HIV und AIDS geherrscht – die Pre-Condom-Zeiten werden herbeigesehnt, nicht nur von denen, die sie auch tatsächlich noch miterlebt haben. Und somit wird eine lebensgefährliche Handlung (und damit meine ich nicht den Sex an sich, sondern nur den Ungeschätzten) zu einer Art „zivilem Ungehorsam“ schön geredet.

Und parallel steigen die Neuinfektionen-Zahlen weltweit weiter um jährlich 2.5 Millionen, 3.000 Menschen davon jährlich in Deutschland. Wollen wir uns da wirklich genüsslich zurücklehnen, und uns ins Gewissen reden, dass jeder selber verantwortlich ist für sein Tun und Lassen und alles ins Reich der Fantasie abstellen? | marjorie