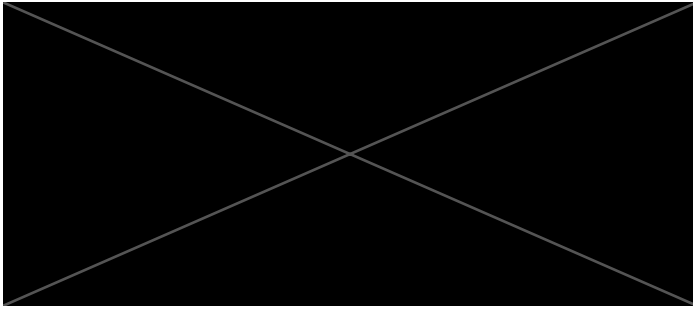


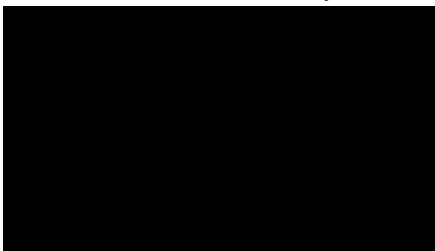
Universität zu Köln
Historisches Institut



GIB AIDS (bei allen) KEINE CHANCE:

**Untersuchung der Kampagnen-Zielgruppen jenseits schwuler cis Männer
in Deutschland vor und nach der Wiedervereinigung.**

Janina Schwiderski
1-Fach-Master Public History



Ich widerspreche der Nutzung meiner Arbeit zum Anlernen von KI-Modellen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Zielgruppendefinition und Queer Theory	4
3.	Historischer Überblick	7
3.1.	AIDS und HIV in den deutschen Staaten	8
3.2.	Queere Menschen in den deutschen Staaten	10
4.	Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE	12
4.1.	Bis 1990	14
4.2.	Ab 1990	17
4.3.	Im Kontext öffentlicher Gesundheit	24
5.	Fazit und Ausblick	28

Abkürzungsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Bildquellenverzeichnis

Literaturverzeichnis

1. Einleitung

GIB AIDS KEINE CHANCE lautete der Titel der ersten deutschlandweiten Kampagne zur Aufklärung über HIV und AIDS¹, die trotz der deutsch-deutschen Teilung gleichermaßen in der Bundesrepublik als auch in der Deutschen Demokratischen Republik durchgeführt wurde und nur wenige konzeptionelle Unterschiede aufwies. Sie illustrierte, auch im Kontext der Wiedervereinigung, die Notwendigkeit, im Umgang mit Epidemie-Ereignissen nationale Grenzen zu vernachlässigen und Infektionsschutz als grenzüberschreitenden Handlungsraum zu verstehen. Zeitgleich wird am deutschen Umgang mit AIDS und HIV deutlich, wie zuverlässig gesellschaftliche Mechanismen des *otherings* und Aussonderung vermeintlich verantwortlicher Personen(-gruppen) auch in der jüngsten Zeitgeschichte wiederkehren, die bereits in früheren Epochen zu beobachten waren. Die folgende Arbeit befasst sich mit Kampagnen zu HIV und AIDS in den deutschen Staaten und den Zielgruppen, die in diesen Kampagnen angesprochen wurden und werden. Zunächst soll ein Überblick über die Maßnahmen hinsichtlich HIV und AIDS in beiden Staaten vor der Kampagne gegeben werden, ebenso wie ein über den gesetzlichen Umgang mit Homosexualität und queeren Menschen allgemein. Darauf aufbauend wird die Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE untersucht, die sowohl in der Bundesrepublik als auch der Deutschen Demokratischen Republik ab 1987 stattfand. GIB AIDS KEINE CHANCE bietet sich als Analyseobjekt an, da die Kampagne nahezu zeitgleich in beiden deutschen Staaten unter demselben Titel durchgeführt und nach der Wiedervereinigung bundesweit übernommen wurde. Objekt der Untersuchung sind die Informationsmaterialien und mediale Vermittlung der Kampagne, sowie das sich verändernde Bewusstsein für HIV und AIDS in der Bevölkerung vor und nach der Wende. Von besonderem Interesse sind die Kampagne-Zielgruppen jenseits des mit AIDS und HIV verknüpften cisgeschlechtlichen, schwulen, weißen Mannes. Unter Zuhilfenahme gendertheoretischer Zugänge wird untersucht, inwieweit beispielsweise homosexuelle Frauen, transgeschlechtliche Personen, intersexuelle oder nichtbinäre Menschen von GIB AIDS KEINE CHANCE angesprochen wurden und wie sich der Erfolg der Kampagne in diesen Communities dargestellt hat. Die Erkenntnisse werden abschließend hinsichtlich der Relevanz von Intersektionalität in der öffentlichen Gesundheitsversorgung in einen größeren Zusammenhang gesetzt.

¹Die Infektion mit einem HI-Virus muss in den meisten Fällen keine Ausprägung von AIDS zur Folge haben. Beide Infektions- beziehungsweise Krankheitsbilder werden deswegen an dieser Stelle zur Vereinfachung zusammen genannt.

2. Zielgruppendefinition und Queer Theory

Bereits im Titel wird auf die in dieser Arbeit propagierte Hauptzielgruppe der deutschen AIDS- und HIV-Kampagnen hingedeutet: homosexuelle cis² Männer. Cis impliziert die Kongruenz vom individuell wahrgenommenen Geschlecht und des bei der Geburt zugewiesenen Geschlechts.³ Personen, die cis und heterosexuell sind, werden gesamtgesellschaftlich als Norm behandelt.⁴ Individuelle Wahrnehmungen des eigenen Geschlechts oder Varianten biologisch-phänotypischer Geschlechter sind jedoch vielfältiger als ein binäres Verständnis von Körpern, Identitäten und Sexualitäten abbilden kann. Diese und andere Unterscheidungen sind Teil eines größeren gendertheoretischen Diskurses; die Definition der Zielgruppen zur Untersuchung der Kampagne orientiert sich somit an queer- und gendertheoretischen Ansätzen Judith Butlers, Susanne Hark, Viola Amatos und anderen. In dieser Untersuchung wird als Oberbegriff von queeren Menschen gesprochen. Queer versteht sich als Konterbegriff zu einer hauptsächlich cisnormativen und heteronormativen Mehrheitsgesellschaft.⁵ Das Verhältnis von Geschlecht und Gesellschaft ist ein feministisches Kernthema, das im historischen Verlauf organisierter feministischer Bewegungen mit immer neuen Fragestellungen konfrontiert wurde, zuletzt wesentlich durch den von Kimberlé Crenshaw geprägten Intersektionalitätsbegriff ab 1980.⁶ Intersektionale Diskurse sind seit jeher ein integraler Bestandteil von Feminismus, vor allem auf transnationaler Ebene⁷, auch wenn dieser Begriff erst in den 1990er Jahren im westlichen Raum in den Vordergrund trat. Intersektionalität und Identitätspolitik wurden zu maßgeblichen Konzepten des *third wave feminism* in Europa und den USA.⁸ Mit dem Aufkommen der

² cis, trans und inter werden als reguläre Adjektive verwendet, in Anlehnung an den anglo-amerikanischen Diskurs.

³ BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, Cis/cisgeschlechtlich, unter: Regenbogenportal, < https://www.regenbogenportal.de/glossar?tx_dpnglossary_glossary%5B%40widget_0%5D%5Bcharacter%5D=C&cHash=0f31624caff4e647ebba9b69a096e1ef >, (7.3.2021).

⁴ Bettina KLEINER, Heteronormativität, < <https://gender-glossar.de/h/item/55-heteronormativitaet> >, (7.3.2021).

⁵ Andy PLÖTZ, Queer Politics, < <https://gender-glossar.de/q/item/37-queer-politics> >, (7.3.2021).

⁶ Kimberlé CRENSHAW, Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics, in: University of Chicago Legal Forum, Feminism in the Law: Theory, Practice and Criticism (1989), S. 139–168.

⁷ Barbara MOLONY und Jennifer NELSON, Introduction, in: Women's activism and „second wave“ feminism: transnational histories, hrsg. von Barbara MOLONY/hrsg. von Jennifer NELSON, London ; New York, Bloomsbury Academic, An imprint of Bloomsbury Publishing Plc, 2017, S. 1–11.

⁸ Leela FERNANDES, Unsettling “Third Wave Feminism”. Feminist Waves, Intersectionality, and Identity Politics in Retrospect, in: No Permanent Waves : Recasting Histories of U.S. Feminism, hrsg. von Nancy A. HEWITT, New Brunswick, N.J., Rutgers University Press, 2010, S. 98–120.

Queer Theory in den 1990er Jahren⁹ gewinnen vor allem Theorien über Geschlecht und Geschlechtszuweisung an Bedeutung. Queer Theory hinterfragt auf Basis des Heteronormativitätsbegriffs die Zuschreibungen von Natürlichkeit und Humanität zu bestimmten Geschlechtern und Formen des Begehrens.¹⁰ Sie orientiert sich hierbei an den Ausführungen Michel Foucaults zu Sexualität als Mittel zur gesellschaftlichen Kontrolle.¹¹ Mit der Forschungsdebatte um Judith Butlers Werk *Gender Trouble* erfuhr die Queer Theory eine Erweiterung um Definitionen von Geschlecht selbst. Butler vertritt die These, dass *sex* als sogenanntes biologisches Geschlecht und *gender* als sogenanntes soziales Geschlecht Konstrukte sind. Demnach war *sex* schon immer *gender*: Die Einschreibung von Geschlechtern auf Körper anhand biologischer Normen stellt einen Vorläufer zum Verständnis von sozialen Geschlechterrollen als Konstrukt dar, statt von ihr getrennt zu existieren.¹² Dies betrifft vor allem trans und inter Menschen, deren Körper und Körperlichkeit in sich alleinige Diskriminierungsfaktoren darstellen. Im Folgenden werden zunächst die Begriffe trans und inter sowie ihnen zugehörige Unterbegriffe erläutert.

Trans wird in seiner ursprünglichen lateinischen Bedeutung von „gegenüber“ verwendet und bezeichnet Menschen, die sich nicht mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren. Trans-binäre Personen streben häufig ein *passing*¹³ an, das ihnen ermöglicht, von anderen Menschen in ihrem korrekten Geschlecht wahrgenommen zu werden. Das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht wird als falsch erkannt und eine Präsentation mit den Markern des „anderen“ Geschlechts angestrebt.¹⁴ Nicht binäre Menschen hingegen haben weder das bei der Geburt zugewiesene noch nicht zugewiesene binäre Geschlecht. Sie identifizieren sich gegebenenfalls teilweise oder phasenweise mit dem zugewiesenen Geschlecht, mit einem nicht-binären Geschlecht

⁹ Sabine HARK, Queer Studies, in: *Gender@Wissen: ein Handbuch der Gender-Theorien*, hrsg. von Christina von BRAUN/hrsg. von Inge STEPHAN, 1. Auflage., Köln, Böhlau, (UTB, Bd. 2584), 2005.

¹⁰ *Ebd.*, S. 293.

¹¹ *Ebd.*, S. 297f.

¹² Judith BUTLER, *Gender trouble: feminism and the subversion of identity* : Tenth Anniversary Edition, 2014, S.10f.

¹³ GLAAD, GLAAD Media Reference Guide - Transgender, unter: GLAAD, < <https://www.glaad.org/reference/transgender> >, (17.3.2021). Zum Konzept des Passing in der Soziologie siehe: Daniel G. Renfrow, „A Cartography of Passing in Everyday Life“, *Symbolic Interaction* 27, Nr. 4 (November 2004): 485–506, <https://doi.org/10.1525/si.2004.27.4.485>.

¹⁴ Es ist zwischen Geschlechtsidentität und Geschlechtsausdruck zu unterscheiden: Eine nicht-binäre Person, die sich feminin konnotiert kleidet und als Frau gelesen wird, ist noch immer nicht-binär. Eine cis Person, die sich in ihrem Ausdruck nicht an geschlechtskodierten Faktoren orientiert, drückt sich *gender nonconforming* aus. Dies können cis Männer mit feminin konnotierter Kleidung oder cis Frauen mit maskulin konnotiertem Auftreten sein.

oder sind keinem Geschlecht zugehörig.¹⁵ Trans als Oberbegriff umfasst die mittlerweile zahlreichen Formen nicht-binärer Geschlechter sowie nicht-binär als Identität selbst.¹⁶ Während als Teil von *gender dysphoria* das körperliche Erleben von Unbehagen oder Anspannung bis hin zur Ablehnung des eigenen Körpers noch als Diagnosekriterium gilt¹⁷ und von vielen trans Personen als bestimmender Faktor der Divergenz zwischen zugewiesenem und tatsächlichem Geschlecht bestimmt wird, ist gerade im Bereich der nicht binären trans Identitäten die Dysphorie nicht länger das Schlüsselmoment.

Intersexualität ist ein Spektrum, das physische, chromosomale oder hormonelle Varianten jenseits festgelegter biologischer Geschlechterdefinitionen umfasst. Intersexualität wird im noch gültigen ICD-10 in deutscher Fassung als “Q56.4 Unbestimmtes Geschlecht, nicht näher bezeichnet” geführt¹⁸, wobei die dem Schlüssel vorausgehenden Definitionen von Fehlbildungen und Anomalien weiblicher und männlicher Geschlechtsorgane potenziell Teile einer Intersexualität sein können. Chromosomale Anomalien im Sinne einer Abweichung von binären geschlechtlichen Karyotypen werden unter den Diagnoseschlüsseln Q96 und folgenden aufgeführt. Diese Diagnoseschlüssel bleiben unberührt vom Gesamtphänotyp der betroffenen Personen und einem wie auch immer ausgeprägtem Leidensdruck. Als Gegenbegriff zu inter als Merkmal wird von intersexuellen Menschen der Begriff dyadisch etabliert, um eine Dichotomie von Normalzustand und Abweichung zu vermeiden. Dyadisch entlehnt sich aus der mathematischen Bedeutung als zum Zweiersystem gehörend; es bezeichnet somit Menschen, die in allen körperlichen, genetischen und hormonellen Aspekten innerhalb eines gewissen Toleranzbereichs den Normen für biologisch männlich und weiblich entsprechen.¹⁹ Aus dem angloamerikanischen Raum bietet die Organization Intersex

¹⁵ B. Lee AULTMAN, Nonbinary Trans Identities, in: Oxford Research Encyclopedia of Politics, Oxford University Press, 2019.

¹⁶ Private Selbstvertretungsprojekte wie das Nonbinary Wiki versuchen eine umfassende Übersicht über nicht-binäre Geschlechter zu geben. List of nonbinary identities, unter: Nonbinary Wiki, < https://nonbinary.wiki/wiki/List_of_nonbinary_identities >, (21.3.2021).

¹⁷ Ranna PAREKH, What Is Gender Dysphoria?, unter: American Psychiatric Association, < <https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria> >, (21.3.2021).

¹⁸ BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfArM) IM AUFTRAG DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM GESUNDHEITSWESEN (KKG) (Hrsg.), Q56.4 Unbestimmtes Geschlecht, nicht näher bezeichnet, in: ICD-10-GM Version 2021, Systematisches Verzeichnis, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Stand: 18. September 2020, hrsg. von BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfArM) IM AUFTRAG DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM GESUNDHEITSWESEN (KKG), Köln, 2020, S. 527.

¹⁹ BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, Dyadisch, unter: Regenbogenportal,

International (OII) folgende umfassende Definition: “Intersex people are born with physical, hormonal or genetic features that are neither wholly female nor wholly male; or a combination of female and male; or neither female nor male“²⁰, wobei an dieser Stelle der Konstruktionscharakter von *male* und *female* außen vorgelassen wird. Queere Menschen im Allgemeinen sowie trans und inter Personen im Besonderen haben in Selbstvertretungsstrukturen mit wachsendem Erfolg gegen die Pathologisierung ihrer Körper und Identitäten protestiert.²¹ Im Vordergrund steht hierbei die Loslösung aus einem medizinischen Narrativ und einer Etablierung der Erfahrungsexpertise.²² Dies zeigt sich beispielsweise in der Angleichung von Transsexualität als Diagnose durch die Weltgesundheitsorganisation im ICD-11²³ oder der Anerkennung von Zwangsoperationen an intersexuellen Neugeborenen als Menschenrechtsverletzung.²⁴ Wie bereits angedeutet, bestehen also starke Schnittstellen zwischen der Pathologisierung geschlechtlich normabweichender Körper und Identitäten und dem Sektor der öffentlichen Gesundheit, zu dem auch die Seuchenbekämpfung zählt. Zum Zweck dieser Arbeit werden die Inhalte der GIB AIDS KEINE CHANCE-Kampagne daher auf folgende Gruppen gezielt untersucht: heterosexuelle cis Männer und Frauen beziehungsweise Paare, homosexuelle cis Männer, homosexuelle cis Frauen, binäre und nicht binäre trans Personen sowie inter Personen.

3. Historischer Überblick

Mit Ausbruch der AIDS-Epidemie zu Beginn der 1980er Jahre bestanden in beiden deutschen Staaten bereits Gesetzgebungen zum generellen Infektionsschutz als auch spezifische Gesetzgebungen hinsichtlich der Strafbarkeit von nicht hetero- und cisnormativen Lebensrealitäten. Diese Gesetzgebungen berührten sich teilweise und schufen Widersprüche, in denen sich die in erster Linie von HIV und AIDS betroffenen queeren Menschen bewegen mussten. Auch hatte der Umgang mit der Erkrankung eine, auch vor der Folie der nationalsozialistischen Vergangenheit, politisch aufgeladene

< https://www.regenbogenportal.de/glossar?tx_dpnglossary_glossary%5Baction%5D=show&tx_dpnglossary_glossary%5Bcontroller%5D=Term&tx_dpnglossary_glossary%5Bterm%5D=40&cHash=0d29bd25fe55440234ae29240adaa46e >, (7.3.2021).

²⁰ Viola AMATO, Intersex narratives: shifts in the representation of intersex lives in North American literature and popular culture, Bielefeld, transcript, (Queer Studies, Bd. 12), 2016, S.11.

²¹ *Ebd.*, S. 14f.

²² *Ebd.*, S. 55f.

²³ Verena KLEIN, Franziska BRUNNER, Timo NIEDER, Geoffrey REED und Peer BRIKEN, Diagnoseleitlinien sexueller Störungen in der International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)-11 – Dokumentation des Revisionsprozesses, in: Zeitschrift für Sexualforschung, 28 (2016), S. 363–373.

²⁴ Viola AMATO, Intersex narratives, Bielefeld, transcript, (Queer Studies, Bd. 12), 2016, S.15.

Dimension, sowohl hinsichtlich der Kommunikation der deutschen Staaten untereinander als auch der jeweiligen innerstaatlichen Regelungen.

3.1. AIDS und HIV in den deutschen Staaten

Beim Ausbruch von HIV und AIDS waren die Infektionsschutzgesetze der meisten westlichen Staaten seit mindestens 20 Jahren nicht mehr nennenswert aktualisiert worden.²⁵ Ihre ursprüngliche Prämisse zu Beginn des 19. Jahrhunderts war mehrheitlich eine bakteriologische gewesen, die auf Erfassung und Eliminierung von Infektionsketten beruhte und zunächst auch sexuell übertragbare Krankheiten ohne besondere moralischen Wertung als Infektionskrankheiten betrachtete: „The contagious disease and VD laws passed during the first third of the twentieth century in most developed nations focused on microorganisms rather than morals.“²⁶ Das Bundesseuchengesetz (BSeuchG) von 1961 in der BRD sowie das 1953 verabschiedete „Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“²⁷ gingen 1980 im novellierten BSeuchG auf²⁸ und wurden 1983 hinsichtlich spezifischer Regelungen für HIV und andere STI angepasst.²⁹ In dieser Fassung gestattete das BSeuchG, ebenso wie 1961, nicht unerhebliche Einschränkung von Freiheitsrechten, die meisten deutschen Bundesländer machten hiervon jedoch keinen Gebrauch.³⁰ Die einzige Ausnahme stellte Bayern dar³¹: Dort wurden ab 1987 in erster Linie Sexarbeiter*innen und intravenös Drogengebrauchende (IVD) als Statusgruppen einer Testpflicht unterzogen. Damit griff Bayern auf bestehende Regelungen des Bundesseuchengesetzes von 1961 zurück und wandte sie gezielt auf alle theoretischen Risikogruppen an.³² Im Rest der Republik wurden durch liberale Gesetzesauslegungen hinsichtlich HIV und AIDS die Grundlagen für die Maxime der Selbstverantwortlichkeit und Solidarität geschaffen³³, die später in GIB AIDS KEINE CHANCE gezielt operationalisiert wurde.³⁴ Der Frage nach dem Umgang mit HIV und

²⁵ Peter BALDWIN, *Disease and democracy: the industrialized world faces AIDS*, 1. paperback print., Berkeley, Calif., Univ. of California Press [u.a.], (California-Milbank books on health and the public, Bd. 13], 2006, S.41.

²⁶ *Ebd.*, S. 42.

²⁷ Henning TÜMMERS, *AIDS: Autopsie einer Bedrohung im geteilten Deutschland*, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.170.

²⁸ *Ebd.*, S. 174.

²⁹ *Ebd.*, S. 175.

³⁰ Peter BALDWIN, *Disease and democracy*, 1. paperback print., Berkeley, Calif., Univ. of California Press [u.a.], (California-Milbank books on health and the public, Bd. 13], 2006, S.55.

³¹ *Ebd.*, S. 53f.

³² *Ebd.*, S. 57f.

³³ Henning TÜMMERS, *AIDS*, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.152f.

³⁴ *Ebd.*, S. 178f.

AIDS in Deutschland ging demnach zunächst die Frage seiner Natur voraus: Eine sexuell übertragbare Krankheit oder Infektion im eigentlichen Sinne gibt es nicht, denn ihre Auslöser sind auch auf anderem, nicht-sexuellen Weg übertragbar.³⁵ Die Kategorisierung von AIDS war folglich eine politische Entscheidung und bestimmte den gesamtgesellschaftlichen Umgang damit, beispielsweise hinsichtlich der ärztlichen Meldepflicht. Wie auch bei vergangenen Epidemien und Pandemien³⁶ illustrierte der Umgang mit HIV und AIDS wesentliche gesamtgesellschaftliche Mechanismen:

„Diese Auseinandersetzung über traditionelle oder neue Maßnahmen zum Schutz der Bundesbürger [sic] war keine ausschließlich gesundheitspolitische. Mit ihr verbunden waren zentrale Aspekte des gesellschaftlichen Zusammenlebens: Wertvorstellungen, Sexualität, Krankheit und Tod sowie die Pflichten und Rechte des Staats.“³⁷

Die Gesetzgebung in der DDR hatte sich bis 1965 auf Regelungen des Reichsimpfgesetzes und der Sowjetischen Militäradministration bezogen³⁸, bis zur Verabschiedung des „Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen“ (GüK) 1965, welches 1982 novelliert wurde.³⁹ Die Meldepflicht, die zuvor medizinisches Fachpersonal betraf, wurde nun auf eine Selbstmeldepflicht bei Infektionsverdacht für einzelne Bürger*innen ausgeweitet.⁴⁰ Politisches Handeln schien angesichts niedriger offizieller HIV-Fallzahlen zunächst nicht notwendig⁴¹, wenngleich die DDR-Staatsführung Infektionskrankheiten generell als Gefährdung für die „Produktivität des Staates“⁴² und den Infektionsschutz als „Landesverteidigung“⁴³ verstand. HIV und AIDS galten primär als westdeutsches Problem: Der Sozialismus, so die AIDS-Berater, und seine gesellschaftliche Struktur stellten eine präventive Kraft in

³⁵ Peter BALDWIN, *Disease and democracy*, 1. paperback print., Berkeley, Calif., Univ. of California Press [u.a.], (California-Milbank books on health and the public, Bd. 13], 2006, S.52.

³⁶ Georgios CHATZOUZIS, „Wir sind Opfer unserer medizinischen Erfolge“ Interview mit Malte Thießen über Seuchen und Impfen in der Moderne.

³⁷ Henning TÜMMERS, *GIB AIDS KEINE CHANCE*. Eine Präventionsbotschaft in zwei deutschen Staaten, (2013), ZZf – Centre for Contemporary History: Zeithistorische Forschungen, S. 1554 KB.

³⁸ Maximilian Schochow STEGER Florian, *Epidemien in der DDR* | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/318550/epidemien-in-der-ddr> >, (11.3.2021).

³⁹ Henning TÜMMERS, *AIDS*, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.86.

⁴⁰ Maximilian Schochow STEGER Florian, *Epidemien in der DDR* | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/318550/epidemien-in-der-ddr> >, (11.3.2021).

⁴¹ Helene BAUMBACH, *GIB AIDS KEINE CHANCE in Ost und West: Ein Vergleich der Aufklärungsarbeit der BZgA und des DHMD über HIV und AIDS in den 1980er Jahren*, in: *Gesundheitskommunikation und Geschichte: Interdisziplinäre Perspektiven*, (2020), SSOAR - GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences.

⁴² Henning TÜMMERS, *AIDS*, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017.

⁴³ MfGes. Mündliche Begründung der Neufassung des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen, Berlin, 1.7.1982, zitiert nach Tümmers 2017, S. 86.

sich dar.⁴⁴ Um die internationale Entwicklung der Epidemie zu beobachten, auszuwerten und den Kontakt zur WHO herzustellen, wurde 1983 unter dem Ministerium für Gesundheitswesen (MfGw) eine AIDS-Beratungskommission geschaffen.⁴⁵ Von einer weitreichenden Information der Bevölkerung sah das MfGw 1984 noch ab⁴⁶, musste sich jedoch der nicht zu leugnenden Gefährdung auch in der „epidemiologischen Festung DDR“⁴⁷ bald beugen.⁴⁸ In Folge wurde das dem Ministerium nachgestellte Hygienemuseum in Dresden ab 1987 mit Bevölkerungsaufklärung zu HIV und AIDS beauftragt.⁴⁹ Nach der Wiedervereinigung galt zunächst die Regelung des BSeuchG für die neuen Bundesländer, nachdem es in der spätsozialistischen HIV-Infektionsschutzpolitik Ostdeutschlands signifikante Annäherungen an den Kurs der BRD gegeben hatte.⁵⁰ Seit 2001 regelt das neue Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Deutschland unter anderem die Meldepflicht von HIV und anderen Infektionskrankheiten.⁵¹ Die anonymisierten Daten werden bei HIV-Infektionen an die Gesundheitsämter und das RKI übermittelt⁵² und dem seit 1982 bestehenden AIDS-Fallregister gemeinsam mit freiwilligen, anonymen Meldungen gesammelt.⁵³

3.2. Queere Menschen in den deutschen Staaten

Parallel zu den Seuchenschutzgesetzen bestanden spezifische Gesetzgebungen, die queere Menschen in ihrer Lebensgestaltung betrafen und teilweise mit den Infektionsschutzmaßnahmen in Reaktion traten. Die wichtigsten Beispiele stellen der Paragraph 175 des Strafgesetzbuches in beiden Staaten dar, ebenso wie das sogenannten Transsexuellengesetz in der BRD. Der §175 StGB stellte sexuelle Handlungen zwischen

⁴⁴ *Ebd.*, S. 90.

⁴⁵ *Ebd.*, S. 87.

⁴⁶ Maximilian Schochow STEGER Florian, Epidemien in der DDR | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/318550/epidemien-in-der-ddr> >, (11.3.2021).

⁴⁷ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.86.

⁴⁸ *Ebd.*, S. 92f.

⁴⁹ Helene BAUMBACH, GIB AIDS KEINE CHANCE in Ost und West, in: Gesundheitskommunikation und Geschichte: Interdisziplinäre Perspektiven, (2020), SSOAR - GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences.

⁵⁰ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.299ff.

⁵¹ Matti SEITHE und Armin SCHOLL, Rezeption und Wirkung massenmedialer Informationen zu HIV und Aids: eine Analyse auf Grundlage des dynamisch-transaktionalen Ansatzes, Wiesbaden, Springer VS, Springer Fachmedien Wiesbaden, Springer VS research, 2017, S.14.

⁵² BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ UND VERBRAUCHERSCHUTZ, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG).

⁵³ ROBERT-KOCH-INSTITUT, HIV/AIDS-Surveillance, unter: HIV/AIDS, < https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Epidemiologie/Surveillance/surveillance_inhalt.html?sessionid=151A18B6141DCB5BC31816EC4BCD264C.internet052?nn=2374210#1 >, (18.3.2021).

Männern unter Strafe⁵⁴, eine vergleichbare Gesetzgebung explizit für Frauen bestand nicht. Der aus der Gesetzgebung der Weimarer Republik stammende Strafbestand wurde im Nationalsozialismus verschärft und blieb nach 1945 in der BRD zunächst unverändert; 1969 wurde die Altersgrenze der Strafbarkeit von 21 auf 18 gesenkt. In der DDR wurde der Paragraph bereits 1957 entsprechend entschärft und 1968 komplett gestrichen. Deutschlandweit abgeschafft wurde §175 erst nach der Wiedervereinigung 1994.⁵⁵

Das Transsexuellengesetz (TSG) wurde 1980 in der BRD verabschiedet.⁵⁶ Es verlangte unter anderem in seiner ursprünglichen Form zunächst die Sterilisation der antragsstellenden Person sowie geschlechtsangleichende Operationen.⁵⁷ Mittlerweile sind die meisten Vorschriften des TSG für verfassungswidrig erklärt worden.⁵⁸ Seit 2018 ist es weiterhin möglich, in Deutschland neben „männlich“ und „weiblich“ den Geschlechtseintrag „divers“ zu wählen; die zunächst bestehende fehlende Definition der hierfür zu attestierenden „Variante der Geschlechtsentwicklung“ ermöglichte auch trans Personen, über den §45b Personenstandsgesetz ihren Geschlechtseintrag zu ändern.⁵⁹ Dem trat der Gesetzgeber 2020 entgegen⁶⁰; die rechtliche Aushandlung der Relation zwischen körperlichem Geschlecht und Identität einerseits und Personenstand andererseits sind somit noch nicht abgeschlossen.

Für betroffene queere Menschen in den deutschen Staaten entstanden somit gesetzliche Spannungsfelder; vor allen in der DDR galt Homosexualität als Verdachtsmoment politischen Aktionismus.⁶¹ Die Erfassung schwuler Männer in Ost-Berlin als generelle Gefährder-Gruppe im sozialistischen Verständnis⁶² kriminalisierte Homosexualität auf andere Weise als die Gesetzgebung der BRD. Eine konkrete

⁵⁴ Lesben- und Schwulenverband, „Paragraph 175 StGB: Verbot von Homosexualität in Deutschland“, zugegriffen 7. März 2021, <https://www.lsvd.de/de/ct/1022-Paragraph-175-StGB-Verbot-von-Homosexualitaet-in-Deutschland>.

⁵⁵ BUNDESZENTRALE FÜR POLITISCHE BILDUNG, 1994: Homosexualität nicht mehr strafbar | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/180263/1994-homosexualitaet-nicht-mehr-strafbar> >, (7.3.2021).

⁵⁶ Das TSG stellte nach der Wiedervereinigung das bundesweit geltende Recht dar; die Regelungen der DDR traten zwar früher in Kraft, waren aber schwerer individuell in Erfahrung zu bringen und unterschieden sich in der Ausgestaltung nur minimal. Zur entsprechenden Rechtslage in der DDR ab 1976 siehe: Ulrike KLÖPPEL, Die „Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten“ im Spiegel der Sexualpolitik der DDR | lernen-aus-der-geschichte.de, unter: Lernen aus der Geschichte, < <http://lernen-aus-der-geschichte.de/Lernen-und-Lehren/content/11667> >, (13.3.2021).

⁵⁷ DEUTSCHER BUNDESTAG, Bundesgesetzblatt, Jahrgang 1980, Teil I, Bundesanzeiger Verlag.

⁵⁸ LESBEN- UND SCHWULENVERBAND, Ratgeber zum Transsexuellengesetz / TSG, unter: Ratgeber, < <https://www.lsvd.de/de/ct/1473-Ratgeber-zum-Transsexuellengesetz-TSG> >, (7.3.2021).

⁵⁹ *Ebd.*

⁶⁰ *Ebd.*

⁶¹ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.89.

⁶² *Ebd.*

Verfolgung aufgrund von Homosexualität bestand einerseits nicht, eine Repräsentation im öffentlichen Leben wurde homosexuellen Menschen andererseits auch nicht ermöglicht.⁶³ Schwule Männer oder Jugendliche in der BRD unter der gesetzlichen Altersgrenze riskierten strafrechtliche Verfolgung bei Offenlegung gleichgeschlechtlicher Beziehungen im Falle einer Infektion. Homo- oder bisexuelle Frauen wurden von der Gesetzgebung nicht erfasst: zwar standen sexuelle Handlungen zwischen volljährigen Frauen nicht unter Strafe, etwaige Infektionswege wurden aber im Aufklärungsnarrativ nicht abgebildet. Auch trans oder inter Personen fanden in der Aufklärungsarbeit keine konkrete Ansprache, auch bedingt durch die restriktive Rechtslage und die, bis heute, bestehende Pathologisierung von Transsexualität im ICD.⁶⁴ Die körperlichen Rahmenbedingungen der STI-Prävention bezogen sich physisch und ideell auf binäre Geschlechtervorstellungen, die bei den genannten Gruppen nur phasenweise oder gar nicht vorlagen. Schwule cis Männer bildeten zu Beginn der medialen Auseinandersetzung mit AIDS und HIV die Kerngruppe des gesellschaftlichen *otherings*.⁶⁵ Queere cis Frauen wurden vom Diskurs um die Erkrankung aktiv ausgeschlossen.⁶⁶ Unter diesen Bedingungen ist zu untersuchen, ob die Aufklärungskampagne GIB AIDS KEINE CHANCE in BRD und DDR zur Sichtbarmachung diverser Betroffenenengruppen beitragen konnte.

4. Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE

In beiden deutschen Staaten waren schon vor Entstehen von GIB AIDS KEINE CHANCE Maßnahmen zur Aufklärung der Bevölkerung über HIV und AIDS getroffen worden. In der Bundesrepublik gründete sich 1983 die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) als

⁶³ Christian KÖNNE, Schwule und Lesben in der DDR und der Umgang des SED-Staates mit Homosexualität | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/265466/schwule-und-lesben-in-der-ddr> >, (16.3.2021).

⁶⁴ BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfArM) IM AUFTRAG DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM GESUNDHEITSWESEN (KKG) (Hrsg.), F64.0 „Transsexualismus“, in: ICD-10-GM Version 2021, Systematisches Verzeichnis, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Stand: 18. September 2020, hrsg. von BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfArM) IM AUFTRAG DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM GESUNDHEITSWESEN (KKG), Köln, 2020, S. 190.

⁶⁵ Magdalena BELJAN, Rosa Zeiten? eine Geschichte der Subjektivierung männlicher Homosexualität in den 1970er und 1980er Jahren der BRD, Bielefeld, Transcript, Literalität und Liminalität, 2014, S.174f.

⁶⁶ Carmen H. LOGIE und Margaret F. GIBSON, A mark that is no mark? Queer women and violence in HIV discourse, in: Culture, Health & Sexuality, 15 (2013), S. 29–43.

Betroffenenverband.⁶⁷ Nach den zu Beginn des Jahrzehnts bekannten gewordenen ersten Fällen von HIV und AIDS, zunächst noch unter dem Kürzel GRID – Gay Related Immune Disease – bekannt⁶⁸, wurden in der Bundesrepublik erst 1985 erstmalig die weite Bevölkerung mithilfe einer Postwurfsendung informiert (Abbildung 1).⁶⁹ Bis 1987



Abbildung 1: „An alle Haushaltungen“, Postwurfsendung BZgA 1985 (BZgA-Pressemotive).

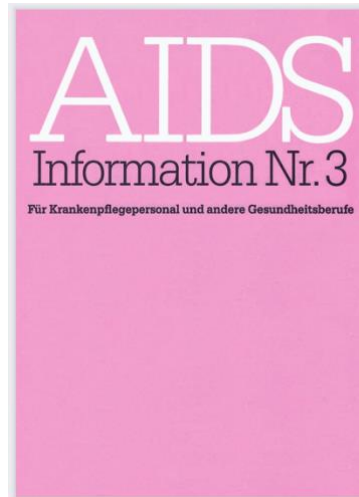


Abbildung 2: Broschüre 3, „Aids-Informationen Nr. 1 bis 6“, 1985-87 (BZgA-Pressemotive).

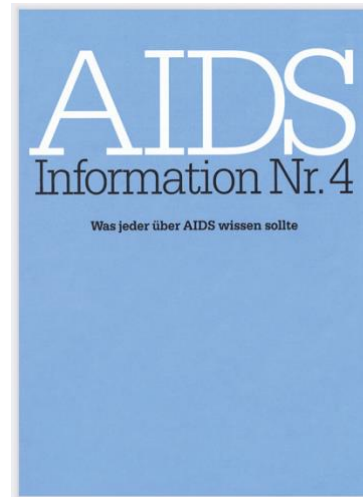


Abbildung 3: Broschüre 4, „Aids-Informationen Nr. 1 bis 6“, 1985-87 (BZgA-Pressemotive).

folgten insgesamt sechs weitere Informationsbroschüren mit verschiedenen Informationsschwerpunkten sowie Ansprache verschiedener beruflicher Zielgruppen (Abbildung 2 und 3). In der BRD lag die Aufklärungsarbeit in der Verantwortung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), in der DDR wurde sie vom Deutschen Hygienemuseum in Dresden (DHMD) koordiniert.⁷⁰ Wie Helene Baumbach ausführt, setzten die beiden Kampagnen jedoch unterschiedliche Schwerpunkte in der Vermittlung und den Kernbotschaften.⁷¹ Während in der BRD die Eigenverantwortlichkeit des Individuums sowie die Solidarität mit HIV-Infizierten im Vordergrund stand, setzte die Ausstellung des Hygienemuseums auf die Botschaft monogamer heterosexueller Zweierbeziehungen und exklusivem *safer sex*.⁷²

⁶⁷ Matti SEITHE und Armin SCHOLL, Rezeption und Wirkung massenmedialer Informationen zu HIV und Aids, Wiesbaden, Springer VS, Springer Fachmedien Wiesbaden, Springer VS research, 2017, S.12f.

⁶⁸ Henning TÜMMERS, GIB AIDS KEINE CHANCE. Eine Präventionsbotschaft in zwei deutschen Staaten, (2013), ZZf – Centre for Contemporary History: Zeithistorische Forschungen, S. 1554 KB.

⁶⁹ Ebd., S. 493.

⁷⁰ Helene BAUMBACH, GIB AIDS KEINE CHANCE in Ost und West, in: Gesundheitskommunikation und Geschichte: Interdisziplinäre Perspektiven, (2020), SSOAR - GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences.

⁷¹ Ebd., S. 15.

⁷² Ebd.

4.1. Bis 1990

1987 entstand unter dem Titel „GIB AIDS KEINE CHANCE“ die größte Aufklärungskampagne des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) und der BZgA⁷³. In Zusammenarbeit mit der DAH und dem Robert-Koch-Institut (RKI) wandte man sich an „die Allgemeinbevölkerung mit Schwerpunkt auf heterosexuelle Männer und Frauen“⁷⁴ und „die am stärksten betroffenen und bedrohten Gruppen MSM und IVD“.⁷⁵ Die Kampagne, so Henning Tümmers, verfolgte drei Ziele:

„[...] erstens die Verbreitung von HIV im Bundesgebiet durch Aufklärung und den Hinweis auf Präventionsmöglichkeiten zu stoppen; zweitens das Verantwortungsbewusstsein der Bürger zu fördern; und drittens ein gesellschaftliches Klima zu schaffen, das eine Stigmatisierung Infizierter verhindere“.⁷⁶

In der DDR griff man die Kampagne in ähnlicher Form auf: so „strichen die Verantwortlichen die Überschrift „AIDS – ein Schatten auf unserer Welt“ und ersetzten sie durch den westdeutschen, weniger düster klingenden Satz „Gib AIDS keine Chance“. Lediglich die Groß-/Kleinschreibung unterschied die ostdeutsche Fassung geringfügig von der BZgA- Präventionsbotschaft“.⁷⁷ Das DHMD adressierte ab 1988 mögliche Übertragungswege und Prävention in einer achteiligen Plakatreihe mit weitestgehend normativen Darstellungen heterosexueller und homosexueller Paare (Abbildungen 4 und 5). Während der Konzeption der Ausstellung im Frühsommer 1988 konstatiert das

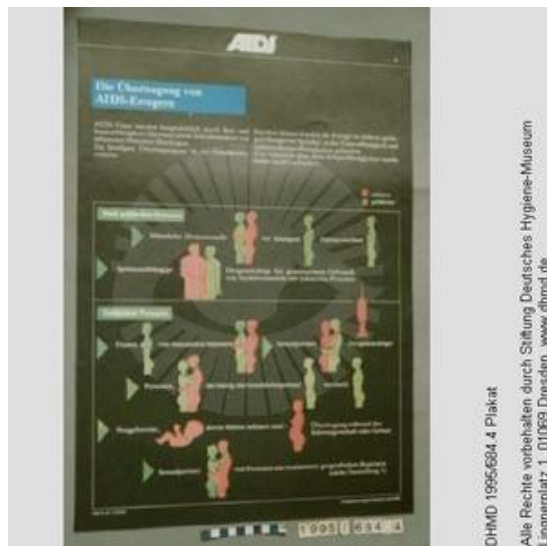


Abbildung 4: „Die Übertragung von AIDS-Erregern“, Plakatreihe AIDS; 4, 1988, Objekt DHMD 1995/684.4, (Sammlung Online des DMDH)



Abbildung 5: „Verhütungsmöglichkeiten der HIV-Infektion“, Plakatreihe AIDS; 8, 1988, Objekt DHMD 1995/684.8, (Sammlung Online des DMDH)

⁷³ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.182.

⁷⁴ Matti SEITHE und Armin SCHOLL, Rezeption und Wirkung massenmedialer Informationen zu HIV und Aids, Wiesbaden, Springer VS, Springer Fachmedien Wiesbaden, Springer VS research, 2017, S.13.

⁷⁵ Ebd.

⁷⁶ Henning TÜMMERS, GIB AIDS KEINE CHANCE. Eine Präventionsbotschaft in zwei deutschen Staaten, (2013), ZZf – Centre for Contemporary History: Zeithistorische Forschungen, S. 1554 KB.

⁷⁷ Ebd., S. 496.

DHMD, dass nur wenige Menschen in der DDR überhaupt Kondome benutzen, oder für sinnvoll hielten.⁷⁸ Die Möglichkeit hormoneller Verhütung und wachsende private Freiräume in der Lebensgestaltung hatten dafür gesorgt, dass nicht nur mehr Lebensrealitäten neben der heteronormativen Kleinfamilie entstanden waren; vor allem unter jungen Menschen nahm das Alter beim ersten Geschlechtsverkehr ab und ungeschützter Geschlechtsverkehr zu.⁷⁹ Das Ausstellungsmaterial zeigt, dass infolgedessen nicht Homosexuelle die primäre Zielgruppe der Aufklärung waren, sondern Jugendliche.⁸⁰ Das Werbeplakat zur „Gib AIDS keine Chance“ zeigt entsprechend exemplarisch ein junges, heterosexuell gelesenes Paar (Abbildung 6) stellvertretend für die Zielgruppe der Ausstellung. Eine im DHMD gezeigte Dia-Show von 1989 inszenierte häufig wechselnde Sexualpartner*innen als Hauptgefahrenquelle (Abbildung 7): Die Frauenkarikatur mit mehreren männlichen Sexualpartnern macht deutlich die zugrundeliegenden Geschlechter- und Wertvorstellungen hinsichtlich



Abbildung 7: „Gib AIDS keine Chance. Eine Ausstellung im Deutschen Hygiene-Museum.“, Glasplattendiapositive/Werbedia, 1988 - 1989, Objekt DHMD 2014/198 (Sammlung Online des DMDH).



Abbildung 6: „Gib Aids keine Chance“ / Farblithobildreihe G 51 (50 Dias) ; Bild 24, 1989, Objekt DHMD 2014/100, (Sammlung Online des DMDH).

Promiskuität deutlich. Von Enthaltensamkeit wurde zeitgleich ebenfalls abgeraten; vielmehr betonte die Ausstellung die Wichtigkeit von Kommunikation und Offenheit in Partnerschaften. Sexualität stelle einen wesentlichen Aspekt in jeder Beziehung dar. In weiteren Dias wurden die konservativen Ideale monogamer Zweierbeziehungen und Kernfamilien, in Abgrenzung zu Promiskuität, betont.⁸¹ In der GIB AIDS KEINE

⁷⁸ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.276.

⁷⁹ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.276f.

⁸⁰ Ebd., S. 278.

⁸¹ Ebd., S. 289.

CHANCE-Version des DHDM wurde sichtbar, dass vor dem Gebrauch von Kondomen als Schutzmaßnahme die effektive Kommunikation im Sinne der „sozialistischen Persönlichkeit“⁸² stand; Offene Kommunikation und Angstfreiheit gingen demnach idealerweise sexuellen Beziehungen voraus, kongruent zum ideologischen gesellschaftlichen Kollektiv im Arbeiter- und Bauernstaat.⁸³ Zeitgleich mangelte in der DDR empfindlich an Kondomen⁸⁴, medizinischem Schutzmaterial sowie bereits vorhandenen AIDS-Medikamenten.⁸⁵ Zwar informierte die DHMD-Ausstellung über die Maßnahmen des Staats zur AIDS-Bekämpfung, verschwieg aber diese wirtschaftlichen Lücken⁸⁶, die der Bevölkerung jedoch nicht verborgen blieben.⁸⁷ Den Inhalten der Kampagne in beiden deutschen Staaten ist gemein, dass sie Kondome als erstes Mittel der Prävention propagieren, ohne dass differenziert wird, welche Personen Kondome wie verwenden können. Im kulturwissenschaftlichen Kontext von Gesundheit und Prävention sowie im politischen Kontext der DDR und BRD kann GIB AIDS KEINE CHANCE daher auf verschiedene Arten gelesen werden. So bedienen sich beide Staaten der Funktion von öffentlicher Gesundheit und der Schaffung des „präventiven Selbst“⁸⁸ als Kontrollmechanismus.⁸⁹ In der BRD war man bemüht, sich durch Betonung der Verantwortung für sich und andere vom staatlichen Kontrollzugriff zu distanzieren, nicht zuletzt wegen der nationalsozialistischen Belastung in Medizin und Ethik.⁹⁰ In der DDR wurde die Verantwortung für die eigene Gesundheit in die sozialistische Ideologie eingegliedert, die die Erhaltung des Staats als Gesamtwerk an die persönlichen Entscheidungen aller Einzelnen koppelte. Während *safer sex* im Westen mit Kondomgebrauch verbunden war, enthielt der Begriff im Osten Konnotationen einer sozialistischen Persönlichkeit, die verantwortungsbewusst agierte und dann erst sexuelle Beziehungen einging.⁹¹

⁸² *Ebd.*

⁸³ *Ebd.*, S. 289f.

⁸⁴ *Ebd.*, S. 287f.

⁸⁵ *Ebd.*, S. 288.

⁸⁶ *Ebd.*

⁸⁷ *Ebd.*, S. 288f.

⁸⁸ Martin LENGWEILER und Jeannette MADARÁSZ (Hgg.), Präventionsgeschichte als Kulturgeschichte der Gesundheitspolitik, in: Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik., hrsg. von Martin LENGWEILER/hrsg. von Jeannette MADARÁSZ, Bielefeld, transcript-Verlag, 2010, S. 11–28.

⁸⁹ *Ebd.*, S. 15f.

⁹⁰ Henning TÜMMERS, AIDS, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017, S.153f.

⁹¹ *Ebd.*, S. 292.



Abbildung 8: „mach's mit“-Kampagne 2006, Plakat (BZgA-Pressemotive).



Abbildung 9: „mach's mit“-Kampagne 1993, Plakat (BZgA-Pressemotive).

4.2. Ab 1990

Unter Zuständigkeit der BZgA wurde GIB AIDS KEINE CHANCE nach 1990 fortgeführt und mehrfach neu aufgelegt. Die BZgA führte ihre Zusammenarbeit mit der DAH und dem RKI fort.⁹² Als Reaktion auf ansteigende Infektionszahlen anderer sexuell übertragbarer Infektionen neben HIV⁹³ erweiterte die Kampagne ihren Fokus.⁹⁴ 2008 startete mit „ICH WEISS WAS ICH TU“ (IWWIT) die erste gezielt als MSM gerichtete Informationskampagne.⁹⁵ 1993 wurden unter dem Motto „mach's mit“ Postkarten und Plakate produziert, deren Gestaltung regelmäßig aktualisiert wurde. „mach's mit“ fokussiert sich auf Kondombenutzung als primäre Präventivmaßnahme⁹⁶ und greift dabei anfänglich auf phallische Bildsprache zurück (Abbildung 8) oder spielt mit romantisch-humoristisch aufgeladenen Diskrepanzen zwischen Bild und Slogans (Abbildung 9). 2012 konkretisierte „mach's mit“ die Ansprache der Prävention anderer STI in Plakaten der „Liebesorte“-Kampagne (Abbildungen 10 und 11) und führte 2012 mit „Ich will's...“ das Narrativ des umfassenden Schutzes durch Kondomgebrauch vor. Die „Ich will's“-Motive 2012 weisen dabei eine vergleichsweise hohe Diversität auf (Abbildungen 12, 13, 14), und spielen mit Gegenüberstellungen von Klischees wie „starken Männern“ und

⁹² Katharina Marie BERGIUS, HIV-Prävention bei der weiblichen Allgemeinbevölkerung: Ein Vergleich von Strategien und Effekten in Deutschland und Italien, Diss., Bonn, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, 2010, S.38.

⁹³ BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.), HIV und STI-Prävention in Deutschland. Ein Überblick.

⁹⁴ Matti SEITHE und Armin SCHOLL, Rezeption und Wirkung massenmedialer Informationen zu HIV und Aids, Wiesbaden, Springer VS, Springer Fachmedien Wiesbaden, Springer VS research, 2017, S.14.

⁹⁵ *Ebd.*, S. 15.

⁹⁶ BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.), HIV und STI-Prävention in Deutschland. Ein Überblick.

„gefühlvollem Sex“. In den anschließenden „Ich will's...“-Motiven ab 2013 bis 2015 wird diese Diversität nicht fortgeführt.



Abbildung 10: mach's mit“-Kampagne 2010, Plakat „Liebesorte“, Beispiel 1 (BZgA-Pressemotive).



Abbildung 12: mach's mit“-Kampagne 2010, Plakat „Liebesorte“, Beispiel 2 (BZgA-Pressemotive).



Abbildung 11: „mach's mit“-Kampagne 2012, Plakat, Beispiel 1 (BZgA Presse motive).



19

geschlechtliche Vielfalt an.⁹⁷ Die jüngsten Kampagnen wie „Kopfkino“ zeigen jedoch in ihrer visuellen Präsentation effektiv keine anderen Konstellationen als bisher in Medienkampagnen prominente heterosexuelle oder homosexuelle männliche Paare. In ihrer Übersicht zu Informationsmaterial fokussieren sich die BZgA auf Schutz und Coming Out und spricht konkret Jugendliche an, die nicht heterosexuell sind.⁹⁸ Es liegt kein vergleichbares Material für trans und inter Jugendliche oder ihre Eltern vor, auch erwachsene Personen dieser Gruppe werden nicht berücksichtigt. In ihrem Rückblick zur HIV und STI-Prävention gibt die BZgA an, dass die Kerngruppen der Ansprache Jugendliche („Mädchen und Jungen“⁹⁹), „Schwule und andere Männer, die (auch) Sex mit Männern haben“¹⁰⁰, „Menschen mit injizierendem Drogengebrauch“¹⁰¹, „Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter“¹⁰² sowie „Migrantinnen und Migranten“¹⁰³ sind. Die Sprache des Informationsmaterials greift auf dabei nur auf binärgeschlechtliche Mehrfachansprachen („Freund oder Freundin“¹⁰⁴) zurück, wo ein Gebrauch inklusiver Schreibweisen wie Genderstern oder Gendergap sinnvoll scheint. Auch die jüngsten Informationsmaterialien der Website welt-aids-tag.de zeigen zwei als cis Männer gelesene Personen und eine deutlich als heterosexuell kontextualisierte cis Frau. (Abbildungen 15, 16 und 17). Auffällig an diesen Personenbeispielen ist, dass die beiden männlich gelesene Personen als Individuum auftreten, die weiblich gelesene Person jedoch als Einheit mit ihrem männlichen Partner vorgestellt wird. Auch kommen beide Männer hinsichtlich ihrer Arbeit zu Wort, das heterosexuelle Paar beziehungsweise die vorgestellte Frau wird mit der Information „Haushalt“ und „Arbeitsteilung“ verknüpft.

⁹⁷ *Ebd.*, S. 35.

⁹⁸ BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, Medien und Materialien zur HIV/STI-Prävention - Informationsmaterial, Kampagnen, Beratungs- und Internetangebote. Medien- und Materialliste der BZgA zur HIV/STI-Prävention.

⁹⁹ BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.), HIV und STI-Prävention in Deutschland. Ein Überblick.

¹⁰⁰ *Ebd.*, S. 30.

¹⁰¹ *Ebd.*

¹⁰² *Ebd.*, S. 31.

¹⁰³ *Ebd.*

¹⁰⁴ BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, Medien und Materialien zur HIV/STI-Prävention - Informationsmaterial, Kampagnen, Beratungs- und Internetangebote. Medien- und Materialliste der BZgA zur HIV/STI-Prävention.



„Meine Probleme waren Drogen, HIV und Armut. Heute helfe ich anderen.“

Thomas, 59, aus Hessen

Lange Zeit ging es Thomas richtig schlecht: Er war heroinabhängig, lebte von der Hand in den Mund. Schon Anfang der 80er-Jahre infizierte er sich mit HIV, vermutlich über eine Spritze beim Drogenkonsum.

Abbildung 15: Beispiel 1 „Thomas“, welt-aids-tag.de, Screenshot JS, 07.03.2021.



„Mein Problem ist das Aufstehen vor der Frühschicht – nicht HIV.“

Dejan, 22, Altenpflegeschüler aus Essen

Vor der Frühschicht stellt sich Dejan gleich vier Wecker.

„Sicher ist sicher: Wenn ich um 5 Uhr morgens rausmuss, bin ich manchmal einfach noch ganz schön verpennt.“

Abbildung 17: Beispiel 2 „Dejan“ welt-aids-tag.de, Screenshot JS, 07.03.2021.



„Unser Problem ist die Hausarbeit – nicht HIV.“

Johanna, 30, HIV-positiv

„Du könntest mal wieder das Klo putzen!“ – „Ach, und du könntest ruhig mal die Spülmaschine ausräumen!“

Szenen einer Ehe. Lachend erzählt Johanna, wie sie immer wieder mit ihrem Mann Simon aneinanderrasselt:

Abbildung 16: Beispiel 3 „Johanna und Simon“, welt-aids-tag.de, Screenshot JS, 07.03.2021.



Abbildung 21: Startseite liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.2021

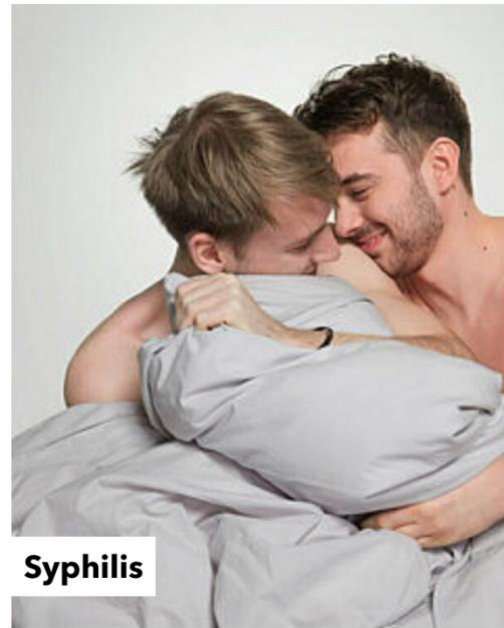


Abbildung 19: Startseite liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.201.



Abbildung 20: Informationsseite „Homosexualität“ auf liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.201



Abbildung 18: Informationsseite „HIV und AIDS“ auf liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.2021.

Die Homepage-Startseite von LIEBESLEBEN zeigt drei Bilder, von denen zwei hier exemplarisch sind: ein als heterosexuell gelesenes und ein männlich gelesenes homosexuelles Paar (Abbildungen 18 und 19). Ein lesbisches oder als nicht cis lesbare Paar beziehungsweise Individuum kommt nicht vor. Auch auf den Informationsseiten zu HIV und geschlechtlicher Orientierung wird dasselbe homosexuelle Männerpaar wie auf der Startseite gezeigt, und somit zum visuellen Marker für die Schlagworte „Homosexualität“ und „HIV“ (Abbildung 20 und 21). Diese Kategorisierungen setzen sich in der Bildauswahl für Unterkategorien fort: auf der Informationsseite zur

medikamentösen Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP) bei HIV-negativen Personen wird eine männlich gelesene, weiße Person gezeigt (Abbildung 22), auf der Unterseite zu geschlechtlicher Identität wird auf Bilder von Personen verzichtet.



Was sollte bei der Einnahme der PrEP beachtet werden?

Damit die PrEP in hohem Maße vor einer HIV-Infektion schützen kann, muss sie korrekt eingenommen werden. Üblich und zugelassen ist dazu eine tägliche Einnahme, bei der man über einen längeren Zeitraum eine Tablette am Tag nimmt, um sich vor HIV zu schützen. Allerdings ist auch eine anlassbezogene Einnahme eine mögliche Option. Wird das Medikament abgesetzt, verschwinden die Wirkstoffe im Körper wieder und somit auch der Schutz vor HIV.

Zu beachten ist, dass die PrEP nur bei korrekter Einnahme vor HIV schützen kann - falsch eingenommen steigt im Gegenteil sogar eher das Risiko, dass es zu einer **Ansteckung** kommt und dass sich

Abbildung 22: Informationsseite „PrEP“ auf [liebesleben.de](https://www.liebesleben.de), Screenshot JS, 07.03.2021.

4.3. Im Kontext öffentlicher Gesundheit

Im allgemeinen Bewusstsein der Bevölkerung ist das Wissen um AIDS und HIV, sowie ihre Behandlung und Prävention, kontinuierlich gestiegen¹⁰⁵, eine Entwicklung, die in absehbarer Zukunft stabil zu bleiben scheint.¹⁰⁶ So gibt die BZgA an, 2016 87% der Bevölkerung innerhalb der letzte 12 Monate durch Medienkampagnen zur HIV-Prävention und STI-Prävention erreicht zu haben.¹⁰⁷ Zum Zeitpunkt der Erhebung geben 89% der 16- bis 34-jährigen an, über HIV im Schulunterricht aufgeklärt worden zu sein.¹⁰⁸ Auch die Verwendung von Kondomen als Schutzmaßnahme hat unter allen Befragten zugenommen.¹⁰⁹ Das RKI gab Ende 2019 in einem Eckdatenbericht an, dass schätzungsweise rund 91.000 HIV-infizierte Personen in Deutschland lebten, von denen sich ca. 2600 im selben Jahr infiziert haben.¹¹⁰ 61% der Neuinfizierten gehören zur Gruppe MSM, 25 % sind heterosexuelle Männer und Frauen. Dabei konstatiert das RKI, dass im Allgemeinen die Zahl der Neuinfektionen bei MSM zurückginge, während sie bei heterosexuellen Männern steige.¹¹¹ Es stellen sich somit zwei Fragen: die der statistischen Erfassung anderer Zielgruppen als MSM, Hetero und IVD durch das RKI einerseits und die Relation zwischen Informationsangeboten und sich veränderten Infektionsbewegungen andererseits. In ihrer Untersuchung zur Ansprache von und Bewusstsein über HIV bei deutschen und italienischen Frauen 2010 stellt Katharina Bergius fest, dass mit dem „angewandten Präventionsmodell des ‚behaviour change‘, das auf eine Verhaltensänderung über Information abzielt, eine Art ‚ceiling effect‘ erreicht wurde: Ein Mehraufwand bei der Wissensvermittlung führt nicht in entsprechendem Maße zu einer Steigerung des Schutzverhaltens.“¹¹² Auch Matti Seithe konstatiert in einer qualitativen Untersuchung der Rezeption massenmedialer HIV-Aufklärung bei MSM, dass bei den Proband*innen trotz eines stichprobenstabilen hohen Bildungsstands und

¹⁰⁵ U. VON RÜDEN, AIDS IM ÖFFENTLICHEN BEWUSSTEIN DER BUNDESREUBLIK DEUTSCHLAND. Wissen, Einstellungen und Verhalten zum Schutz vor HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln., Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

¹⁰⁶ Michael BOCHOW, AIDS-Prävention: Erfolgsgeschichte mit offenem Ausgang, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 60 (2010), S. 41–46.

¹⁰⁷ U. VON RÜDEN, AIDS IM ÖFFENTLICHEN BEWUSSTEIN DER BUNDESREUBLIK DEUTSCHLAND. Wissen, Einstellungen und Verhalten zum Schutz vor HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln., Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

¹⁰⁸ *Ebd.*, S. 13.

¹⁰⁹ *Ebd.*, S. 18f.

¹¹⁰ ROBERT-KOCH-INSTITUT, Epidemiologisches Bulletin 48/2020, (2020).

¹¹¹ *Ebd.*, S. 5.

¹¹² Katharina Marie BERGIUS, HIV-Prävention bei der weiblichen Allgemeinbevölkerung: Ein Vergleich von Strategien und Effekten in Deutschland und Italien, Diss., Bonn, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, 2010, S.107.

Vertrauen in Journalismus¹¹³ keine direkte Relation zwischen Wissensstand und gesamtgesellschaftlicher medialer Vermittlung hergestellt werden kann:

„Der so festgestellte direkte fehlende Zusammenhang zwischen der Menge der Informationsnutzung und der eingeschätzten gesellschaftlichen Relevanz (Agenda-Setting) legt die Vermutung nahe, dass sich die Probanden [sic] in ihrer Einschätzung des Meinungsbildes der Gesellschaft nicht von zielgruppenspezifischen Medien beeinflussen lassen. [...] Die hier untersuchten spezifischen Medien für schwule Männer werden hingegen womöglich eher zu einem Urteil über für Relevanz in genau dieser Zielgruppe genutzt.“¹¹⁴

Nach wie vor bilden MSM statistisch die größte Gruppe hinsichtlich Prävalenz und Inzidenz.¹¹⁵ Sie sind somit die Hauptgruppe, an die sich Informationsangebote zur HIV- und AIDS-Prävention richten. Dies drückt sich sekundär nicht zuletzt in Regelungen wie denen des Deutschen Roten Kreuzes zur Blutspende aus, die in aktueller Form unter anderem Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), mindestens 12 Monate nach dem letzten sexuellen Verkehr pauschal von der Blutspende ausschließt.¹¹⁶ Weiterhin erwähnenswert ist die Untersuchung zur HIV-Prävention bei MSM nach der Wiedervereinigung im deutsch-deutschen Vergleich. So wird deutlich, dass die queere Lebenskultur von MSM in neuen und alten Bundesländern unterschiedlich gelagert ist und verschiedener Ansprachen bedarf.¹¹⁷ Mag die von Rainer Herrn propagierte „epidemiologisch begründete Notwendigkeit“¹¹⁸ einer Hauptansprache von MSM in der Präventionsarbeit zum Zeitpunkt der Wiedervereinigung noch gerechtfertigter gewesen sein, müssen sich die Akteur*innen der Präventionsarbeit heute angesichts eines vielfältigeren Diskurses um Geschlecht und Gender die Frage stellen, ob dieser Zielgruppenfokus noch anwendbar ist oder ob er Betroffene ausschließt, die vor 30 Jahren noch weniger sichtbar waren als heute. Die fehlende Repräsentation beispielsweise von queeren Frauen im AIDS-Diskurs wurde in lesbischen Communities bereits in den 1990er Jahren thematisiert¹¹⁹ und kritisiert.¹²⁰ Auch in jüngerer Forschung werden immer noch einseitige Fokussierungen in der Forschung und im allgemeinen Diskurs festgestellt. Werden bei Männern intersektionale Faktoren hinsichtlich der HIV-Gefährdung wie

¹¹³ Matti SEITHE und Armin SCHOLL, *Rezeption und Wirkung massenmedialer Informationen zu HIV und Aids*, Wiesbaden, Springer VS, Springer Fachmedien Wiesbaden, Springer VS research, 2017, S.219f.

¹¹⁴ *Ebd.*, S. 228.

¹¹⁵ *Ebd.*, S. 8.

¹¹⁶ DEUTSCHES ROTES KREUZ, *Zurückstellung von Männern, die Sex mit Männern haben (MSM)*, < <https://www.blutspenden.de/blut-und-plasmaspende/rueckstellung-und-ausschluss/rueckstellung-von-msm/> >, (4.3.2021).

¹¹⁷ Rainer HERRN, „Vereinigung ist nicht Vereinheitlichung“. *Aids-Prävention für schwule Männer in den neuen Ländern. Befunde, Erfordernisse, Vorschläge.*, Berlin, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), 1999, S.13ff.

¹¹⁸ *Ebd.*, S. 11.

¹¹⁹ Katja SCHURTER, *Lesben und HIV/Aids: wo bleibt die Forschung?*, in: *Die: Lesbenzeitschrift*, (1998), Frauenkollektiv Genopress, S. 10–11.

¹²⁰ Conny PAULY, *Was habe ich als Lesbe mit Aids zu tun...*, in: *Die: Lesbenzeitschrift*, (1998), Frauenkollektiv Genopress, S. 9.

MSM und IVD statistisch erfasst, finden sich für nicht heterosexuelle Frauen keine Möglichkeiten zur Angabe ihrer Orientierungen¹²¹ und damit zu Erfassung der HIV-Prävalenz unter queeren Frauen.¹²² In der Folge werden nicht homosexuelle cis Frauen noch weniger erfasst.¹²³ In einer Untersuchung der medialen Vermittlung zur PrEP haben Döring et al. festgestellt, dass nach wie vor Männer, die Sex mit Männern haben, als Zielgruppe angesprochen werden.¹²⁴ Die untersuchten Presse- und Web-Beiträge zeigen, dass überwiegend zwar positiv über PrEP berichtet wird¹²⁵, die Ansprache aber neben MSM weitestgehend „Personen, die im Gesundheitssystem arbeiten, aber auch ältere Menschen oder ausdrücklich heterosexuelle Personen. [...], Menschen, die in Ländern mit hoher HIV-Prävalenz leben, aus diesen Ländern flüchten oder als Tourist*innen in diese Länder reisen“ betrifft.¹²⁶ Einzelne Publikationen der DAH sprechen gezielt Frauen hinsichtlich der Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten an.¹²⁷ Sie stellen allerdings die Ausnahme dar. Die Website der DAH verweist zu Verwendung ihres Medienmaterials auf IWWIT, die als alleinige Zielgruppe schwule Männer anspricht. Zwar unterhält die Deutsche AIDS-Hilfe die Unterwebsite frauenundhiv.de, diese ist aber auf der primären Informationsseite zu HIV nicht verlinkt, im Gegensatz zum Live Chat für schwule Männer (Abbildung 23). Das aktuelle Material zu PrEP bei Frauen datiert auf

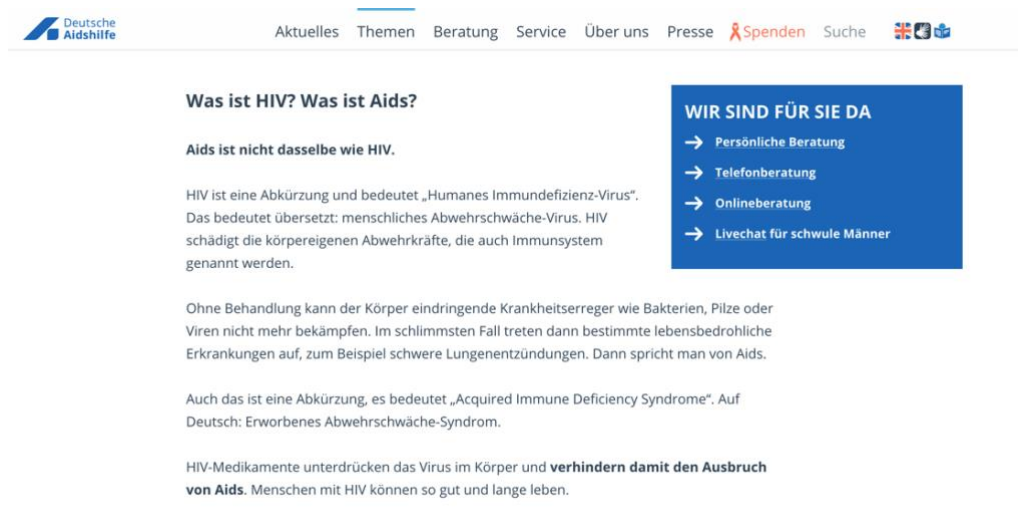


Abbildung 23: Informationsseite „HIV/AIDS“, aidshilfe.de, Screenshot JS, 16.03.2021.

¹²¹ Carmen H. LOGIE, (Where) do queer women belong? Theorizing intersectional and compulsory heterosexism in HIV research, in: *Critical Public Health*, 25 (2015), S. 527–538.

¹²² *Ebd.*

¹²³ *Ebd.*, S. 532f.

¹²⁴ Nicola DÖRING, Roberto WALTER und Kathrin KNUTZEN, Mediendarstellungen der HIV-PrEP: Inhaltsanalytische Befunde zu Presse, Web und Sozialen Medien, in: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 32 (2019), S. 207–218.

¹²⁵ *Ebd.*, S. 2014.

¹²⁶ *Ebd.*, S. 216.

¹²⁷ DEUTSCHE AIDS-HILFE E.V. (Hrsg.), *Frauenlust*.

2018¹²⁸, spezifische Informationen für trans oder inter Personen finden sich nicht. Noch 2019 konstatierten Appenroth et al., dass aus mehreren Perspektiven die gesundheitliche Versorgung von trans Personen in Deutschland problematisch ist.¹²⁹ Neben empirischen Lücken der Erfassung von trans Personen und ihren Bedürfnissen¹³⁰ spielen auch medikalisierte und pathologische Verständnisse von trans Identitäten¹³¹ dabei eine Rolle. Obgleich die WHO in Bezug auf HIV und AIDS trans Personen als gesondert gefährdet einstuft¹³², besteht im deutschen Raum bisher kaum konkrete Forschung hierzu. Laurette Rasch untersucht die Teilkampagne „Schwul. Trans*. Teil der Szene!“ von IWWIT, die als erste explizit trans Männer in der HIV-Aufklärung anspricht und konstatiert, dass der gewählte partizipative Ansatz der Kampagne für die Zielgruppe erfolgreich war.¹³³ Zugleich illustriert dieses Beispiel, wie Kommunikation innerhalb spezifischer Communities nicht nur für erfolgreiche Aufklärungsarbeit nötig ist, sondern auch, wo sie bisher die Lücken infrastruktureller Gesundheitsversorgung zu schließen versucht hat. Eine gezielte Ansprache der genannten Gruppen liegt somit nahe; folglich stellt sich die Frage inwieweit die Überpräsenz von MSM und heterosexuellen Paaren in Material der BZgA bewirkt, dass sich bestehende Narrative von AIDS und HIV verfestigen und zu einer gesamtstrukturellen Diskriminierung von queeren Personen in der medizinischen Versorgung beitragen.

¹²⁸ DEUTSCHE AIDS-HILFE E.V., PrEP für Frauen, HIV.Report, 2018.

¹²⁹ Max Nicolai APPENROTH und María do Mar CASTRO VARELA, Einleitung. Trans & Care: Das Recht auf eine gute Gesundheitsversorgung, Pflege und Sorgearbeit, in: Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung, hrsg. von Max Nicolai APPENROTH/hrsg. von María do Mar CASTRO VARELA, Bielefeld, transcript, Gender studies (Bielefeld, Germany), 2019, S. 19–31.

¹³⁰ *Ebd.*, S. 26.

¹³¹ David GARCIA NUNEZ, Christian MEIER und Dirk Johannes SCHÄFER, Die Transition des Medizinsystems. Vom Cis-Heterozentrismus zur Affirmation der Geschlechtervarianz, in: Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung, hrsg. von Max Nicolai APPENROTH/hrsg. von María do Mar CASTRO VARELA, Bielefeld, transcript, Gender studies (Bielefeld, Germany), 2019, S. 33–54.

¹³² Laurette RASCH, Partizipatives Arbeiten am Beispiel der Präventionskampagne »Schwul. Trans*. Teil der Szene!« der Deutschen AIDS-Hilfe, in: Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung, hrsg. von Max Nicolai APPENROTH/hrsg. von María do Mar CASTRO VARELA, Bielefeld, transcript, Gender studies (Bielefeld, Germany), 2019, S. 19–31.

¹³³ *Ebd.*, S. 216ff.

5. Fazit und Ausblick

Die Wahrnehmung von AIDS als gesamtgesellschaftliche Bedrohung wurde durch die erfolgreiche Arbeit der BZgA und GIB AIDS KEINE CHANCE deutlich reduziert. Vielmehr besteht die aktuelle Aufgabe der BZgA darin, „das Bewusstsein um die Gefahr des Virus präsent zu halten“.¹³⁴ Einerseits können die Auswertungen der BZgA, des RKI und der DAH eindeutig belegen, dass sowohl das Bewusstsein um HIV und anderen STI, als auch das Wissen um Prävention und Behandlung derselben gestiegen sind. Andererseits wird deutlich, dass die Zielgruppe der Kampagnen neben schwulen cis Männern nennenswert nur heterosexuelle cis Männern und heterosexuelle cis Paare sind. Gruppen wie Sexarbeitende, andere beruflich gefährdete, Betroffene von Infektion in der Schwangerschaft oder trans und inter Personen werden kaum oder gar nicht angesprochen. Die Solidarität mit HIV-Infizierten ist in alten wie neuen Bundesländern hoch.¹³⁵ Jedoch bewegt sich Narrativ von HIV-Infektionen weiterhin zwischen sozialen Gruppen der „anderen“ und einer heterosexuellen Mehrheitsgesellschaft. Wie bereits in der gesetzlichen Lage zu queeren Lebensweisen deutlich wird, werden Frauen, unabhängig von ihrer Orientierung oder ihrem bei Geburt zugewiesenem Geschlecht, zumeist nicht mitgedacht. Aktuelle Diskussionen um Aufbrüche des binären Geschlechterdenkens, die spätestens mit der Option des diversen Geschlechtseintrags und dem Verbot geschlechtserzwingender Operationen an intersexuellen Neugeborenen auch in der Mitte der Gesellschaft angekommen sind, schlagen sich in den Angeboten zur Sexualaufklärung und STI-Prävention nicht nieder. Dies gilt sowohl für STI im Allgemeinen als auch spezifisch für HIV-Aufklärung. Obwohl diese Disparitäten beispielsweise in lesbischen Communities schon in den 90er Jahren adressiert wurden, sind Informationen um weiblich-queeren *safer sex* noch immer wesentlich auf Kommunikation in den spezifischen Communities angewiesen. Bestehende Erkenntnisse um HIV-Prävention und der dort bestehende Fokus auf penetrativen Sex bildet die Realitäten von transsexuellen Menschen in diversen Stadien geschlechtsangleichender Prozesse, intersexueller Menschen mit variierenden Geno- und Phänotypen, monosexuellen, asexuellen oder nichtbinären Menschen nicht ab. Diese Ergebnisse stehen in einem größeren Zusammenhang mit dem historisch-organischem Wachstum nicht-normativer Gesellschaftspraktiken und Gesetzgebungen. Das Wirken der Queer

¹³⁴ Henning TÜMMERS, GIB AIDS KEINE CHANCE. Eine Präventionsbotschaft in zwei deutschen Staaten, (2013), ZZf – Centre for Contemporary History: Zeithistorische Forschungen, S. 1554 KB.

¹³⁵ *Ebd.*

Theory schlägt sich somit zwar in angepassten Gesetzgebungen in Deutschland nieder, das zugrundeliegende Rechtssystem in seiner binären Form wird aber nicht ausreichend berührt. Dies führt zu archaischen Gesetzbruchstücken, wie sie im TSG verbleiben und rechtlichen Widersprüchen wie beispielsweise Elternschaft von trans und inter Personen im Familien- und Personenstandsrecht. Weiterhin entzieht es real Ressourcen für umfassende medizinische Forschung Versorgung für nicht-normative Körper und Identitäten, zu denen auch die Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten wie HIV und AIDS gehören. Auch wenn das Material in dieser Arbeit nicht spezifisch auf die Sichtbarkeit solcher intersektionaler Identitäten untersucht wird, ist es abschließend auffällig, dass die gezeigten Personen überwiegend Weiß, fast ausschließlich als cis lesbar, nicht sichtbar behindert und überwiegend normattraktiv, also beispielsweise nicht hochgewichtig, sind. Diese Beobachtung wäre mit Hilfe qualitativer Auswertungen einer größeren Menge des Kampagnenmaterials prüfenswert.

Abkürzungsverzeichnis

AIDS	Auto-Immune Deficiency Syndrome
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit (BRD)
BSeuchG	Bundesseuchengesetz der BRD (1961 bzw. 1983)
DAH	Deutsche AIDS-Hilfe
DHMD	Deutsches Hygiene-Museum Dresden
GAKC	GIB AIDS KEINE CHANCE BZgA-Kampagne seit 1987
GRID	Gay Related Immune Deficiency
GüK	Infektionsschutzgesetz in der DDR (1965 bzw. 1982)
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IfSG	Infektionsschutzgesetz (BRD seit 2001)
IOC	Organization Intersex International
IVD	Risikogruppe „Intravenös Drogengebrauchende“
IWWIT	„Ich weiß was ich tu“ DAH-Kampagne für schwule Männer seit 2008
MfGw	Ministerium für Gesundheitswesen (DDR)
MSM	Risikogruppe „Männer, die Sex mit Männern haben“
PrEP	Prä-Expositions-Prophylaxe Medikamentöse Prophylaxe für HIV-negative Personen
RKI	Robert-Koch-Institut
STI/STD	Sexually Transmitted Infection/Disease
TSG	Transsexuellengesetz in Bundesrepublik seit 1980
VD	Venereal Disease, synonym zu STI/STD

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: „An alle Haushaltungen“, Postwurfsendung BZgA 1985 (BZgA- Pressemotive).	13
Abbildung 2: Broschüre 3, „Aids-Informationen Nr. 1 bis 6“, 1985-87 (BZgA- Pressemotive).	13
Abbildung 3: Broschüre 4, „Aids-Informationen Nr. 1 bis 6“, 1985-87 (BZgA- Pressemotive).	13
Abbildung 4: „Die Übertragung von AIDS-Erregern“, Plakatreihe AIDS; 4, 1988, Objekt DHDM 1995/684.4, (Sammlung Online des DMDH)	14
Abbildung 5: „Verhütungsmöglichkeiten der HIV-Infektion“, Plakatreihe AIDS; 8, 1988, Objekt DHDM 1995/684.8, (Sammlung Online des DMDH)	14
Abbildung 6: „Gib AIDS keine Chance. Eine Ausstellung im Deutschen Hygiene- Museum.“, Glasplattendiapositiv/Werbedia, 1988 - 1989, Objekt DHMD 2014/198 (Sammlung Online des DMDH).	15
Abbildung 7: „Gib Aids keine Chance“ / Farblichtbildreihe G 51 (50 Dias) ; Bild 24, 1989, Objekt DHMD 2014/100, (Sammlung Online des DMDH).	15
Abbildung 8: „mach’s mit“-Kampagne 2006, Plakat (BZgA-Pressemotive).	17
Abbildung 9: „mach’s mit“-Kampagne 1993, Plakat (BZgA-Pressemotive).	17
Abbildung 10: mach’s mit“-Kampagne 2010, Plakat „Liebesorte“, Beispiel 1 (BZgA- Pressemotive).	18
Abbildung 11: mach’s mit“-Kampagne 2010, Plakat „Liebesorte“, Beispiel 2 (BZgA- Pressemotive).	18
Abbildung 12: „mach’s mit“-Kampagne 2012, Plakat, Beispiel 1 (BZgA Pressemotive).	18
Abbildung 13: „mach’s mit“-Kampagne 2012, Plakat, Beispiel 2 (BZgA Pressemotive).	19
Abbildung 14: „mach’s mit“-Kampagne 2012, Plakat, Beispiel 3 (BZgA Pressemotive).	19
Abbildung 15: Beispiel 1 „Thomas“, welt-aids-tag.de, Screenshot JS, 07.03.2021.	21
Abbildung 16: Beispiel 2 „Dejan“ welt-aids-tag.de, Screenshot JS, 07.03.2021.	21
Abbildung 17: Beispiel 3 „Johanna und Simon“, welt-aids-tag.de, Screenshot JS, 07.03.2021.	21
Abbildung 18: Startseite liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.2021	22
Abbildung 19: Startseite liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.201	22
Abbildung 20: Informationsseite „Homosexualität“ auf liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.201	22
Abbildung 21: Informationsseite „HIV und AIDS“ auf liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.2021	22
Abbildung 22: Informationsseite „PrEP“ auf liebesleben.de, Screenshot JS, 07.03.2021.	23
Abbildung 23: Informationsseite „HIV/AIDS“, aidshilfe.de, Screenshot JS, 16.03.2021.	26

Bildquellenverzeichnis

- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, HIV- und STI-Prävention – im Rückblick, Pressemotive, <<https://www.bzga.de/presse/pressemotive/hivsti-praevention-im-rueckblick/>>, aufgerufen zuletzt am 23.03.2021
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, LIEBESLEBEN, <<http://www.liebesleben.de>>, aufgerufen zuletzt am 23.03.2021
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, Welt-Aids-Tag, <<http://www.welt-aidstag.de>>, aufgerufen zuletzt am 23.03.2021
- DEUTSCHES HYGIENEMUSEUM DRESDEN, Sammlung Online, <<https://www.dhmd.de/emuseum/eMuseumPlus>>, aufgerufen zuletzt am 23.03.2021.
- DEUTSCHE AIDS-HILFE, <http://www.aidshilfe.de>, aufgerufen zuletzt am 23.03.2021.

Literaturverzeichnis

- AMATO, Viola, Intersex narratives: shifts in the representation of intersex lives in North American literature and popular culture, Bielefeld, transcript, (Queer Studies, Bd. 12), 2016.
- APPENROTH, Max Nicolai & CATRO VARELA, María do Mar, Einleitung. Trans & Care: Das Recht auf eine gute Gesundheitsversorgung, Pflege und Sorgearbeit, in: Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung, hrsg. von Max Nicolai APPENROTH/hrsg. von María do Mar CASTRO VARELA, Bielefeld, transcript, Gender studies (Bielefeld, Germany), 2019, S. 19–31.
- AULTMAN, B. Lee, Nonbinary Trans Identities, in: Oxford Research Encyclopedia of Politics, Oxford University Press, 2019.
- BALDWIN, Peter, Disease and democracy: the industrialized world faces AIDS, 1. paperback print., Berkeley, Calif., Univ. of California Press [u.a.], (California-Milbank books on health and the public, Bd. 13), 2006.
- BAUMBACH, Helene, GIB AIDS KEINE CHANCE in Ost und West: Ein Vergleich der Aufklärungsarbeit der BZgA und des DHMD über HIV und AIDS in den 1980er Jahren, in: Gesundheitskommunikation und Geschichte: Interdisziplinäre Perspektiven, (2020), SSOAR - GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences.
- BELJAN, Magdalena, Rosa Zeiten? eine Geschichte der Subjektivierung männlicher Homosexualität in den 1970er und 1980er Jahren der BRD, Bielefeld, Transcript,

Literalität und Liminalität, 2014.

BERGIUS, Katharina Marie, HIV-Prävention bei der weiblichen Allgemeinbevölkerung:
Ein Vergleich von Strategien und Effekten in Deutschland und Italien, Diss.,
Bonn, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, 2010.

BOCHOW, Michael, AIDS-Prävention: Erfolgsgeschichte mit offenem Ausgang, in: Aus
Politik und Zeitgeschichte, 60 (2010), S. 41–46.

BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfARM) IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER
ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM
GESUNDHEITSWESEN (KKG) (Hrsg.), Q56.4 Unbestimmtes Geschlecht, nicht
näher bezeichnet, in: ICD-10-GM Version 2021, Systematisches Verzeichnis,
Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter
Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Stand: 18. September 2020, hrsg. von
BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfARM) IM
AUFTRAG DES BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER
BETEILIGUNG DER ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER
KLASSIFIKATION IM GESUNDHEITSWESEN (KKG), Köln, 2020, S. 527.

BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfARM) IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER
ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM
GESUNDHEITSWESEN (KKG) (Hrsg.), F64.0 „Transsexualismus“, in: ICD-10-GM
Version 2021, Systematisches Verzeichnis, Internationale statistische
Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10.
Revision, Stand: 18. September 2020, hrsg. von BUNDESINSTITUT FÜR
ARZNEIMITTEL UND MEDIZINPRODUKTE (BfARM) IM AUFTRAG DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (BMG) UNTER BETEILIGUNG DER
ARBEITSGRUPPE ICD DES KURATORIUMS FÜR FRAGEN DER KLASSIFIKATION IM
GESUNDHEITSWESEN (KKG), Köln, 2020, S. 190.

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND,
Cis/cisgeschlechtlich, unter: Regenbogenportal,
< https://www.regenbogenportal.de/glossar?tx_dpnglossary_glossary%5B%40widget_0%5D%5Bcharacter%5D=C&cHash=0f31624caff4e647ebba9b69a096e1ef >, (7.3.2021).

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, Dyadisch, unter:

Regenbogenportal, < https://www.regenbogenportal.de/glossar?tx_dpnglossary_glossary%5Baction%5D=show&tx_dpnglossary_glossary%5Bcontroller%5D=Term&tx_dpnglossary_glossary%5Bterm%5D=40&cHash=0d29bd25fe55440234ae29240adaa46e >, (7.3.2021).

BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ UND VERBRAUCHERSCHUTZ, Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG).

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG, Medien und Materialien zur HIV/STI-Prävention - Informationsmaterial, Kampagnen, Beratungs- und Internetangebote. Medien- und Materialliste der BZgA zur HIV/STI-Prävention.

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.), HIV und STI-Prävention in Deutschland. Ein Überblick.

BUNDESZENTRALE FÜR POLITISCHE BILDUNG, 1994: Homosexualität nicht mehr strafbar | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/180263/1994-homosexualitaet-nicht-mehr-strafbar> >, (7.3.2021).

BUTLER, Judith, Gender trouble: feminism and the subversion of identity : Tenth Anniversary Edition, 2014.

CHATZLOUDIS, Georgios, „Wir sind Opfer unserer medizinischen Erfolge“ Interview mit Malte Thießen über Seuchen und Impfen in der Moderne.

CRENSHAW, Kimberlé, Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics, in: University of Chicago Legal Forum, Feminism in the Law: Theory, Practice and Criticism (1989), S. 139–168.

DEUTSCHE AIDS-HILFE E.V, PrEP für Frauen, HIV.Report, 2018.

DEUTSCHE AIDS-HILFE E.V (Hrsg.), Frauenlust.

DEUTSCHER BUNDESTAG, Bundesgesetzblatt, Jahrgang 1980, Teil I, Bundesanzeiger Verlag.

DEUTSCHES ROTES KREUZ, Zurückstellung von Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), < <https://www.blutspenden.de/blut-und-plasmaspende/rueckstellung-und-ausschluss/rueckstellung-von-msm/> >, (4.3.2021).

DÖRING, Nicola, WALTER, Roberto & KNUTZEN, Kathrin, Mediendarstellungen der HIV-PrEP: Inhaltsanalytische Befunde zu Presse, Web und Sozialen Medien, in: Zeitschrift für Sexualforschung, 32 (2019), S. 207–218.

FERNANDES, Leela, Unsettling “Third Wave Feminism”. Feminist Waves,

- Intersectionality, and Identity Politics in Retrospect, in: No Permanent Waves : Recasting Histories of U.S. Feminism, hrsg. von Nancy A. HEWITT, New Brunswick, N.J., Rutgers University Press, 2010, S. 98–120.
- GARCIA NUNEZ, David, MEIER, Christian & SCHÄFER, Dirk Johannes, Die Transition des Medizinsystems. Vom Cis-Heterozentrismus zur Affirmation der Geschlechtervarianz, in: Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung, hrsg. von Max Nicolai APPENROTH/hrsg. von María do Mar CASTRO VARELA, Bielefeld, transcript, Gender studies (Bielefeld, Germany), 2019, S. 33–54.
- GLAAD, GLAAD Media Reference Guide - Transgender, unter: GLAAD, < <https://www.glaad.org/reference/transgender> >, (17.3.2021).
- HARK, Sabine, Queer Studies, in: Gender@Wissen: ein Handbuch der Gender-Theorien, hrsg. von Christina von BRAUN/hrsg. von Inge STEPHAN, 1. Auflage., Köln, Böhlau, (UTB, Bd. 2584), 2005.
- HERRN, Rainer, „Vereinigung ist nicht Vereinheitlichung“. Aids-Prävention für schwule Männer in den neuen Ländern. Befunde, Erfordernisse, Vorschläge., Berlin, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), 1999.
- KLEIN, Verena, BRUNNER, Franziska, NIEDER, Timo, REED, Geoffrey & BRIKEN, Peer, Diagnoseleitlinien sexueller Störungen in der International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)-11 – Dokumentation des Revisionsprozesses, in: Zeitschrift für Sexualforschung, 28 (2016), S. 363–373.
- KLEINER, Bettina, Heteronormativität, < <https://gender-glossar.de/h/item/55-heteronormativitaet> >, (7.3.2021).
- KLÖPPEL, Ulrike, Die „Verfügung zur Geschlechtsumwandlung von Transsexualisten“ im Spiegel der Sexualpolitik der DDR | lernen-aus-der-geschichte.de, unter: Lernen aus der Geschichte, < <http://lernen-aus-der-geschichte.de/Lernen-und-Lehren/content/11667> >, (13.3.2021).
- KÖNNE, Christian, Schwule und Lesben in der DDR und der Umgang des SED-Staates mit Homosexualität | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/265466/schwule-und-lesben-in-der-ddr> >, (16.3.2021).
- LENGWEILER, Martin/MADARÁSZ, Jeannette (Hgg.), Präventionsgeschichte als Kulturgeschichte der Gesundheitspolitik, in: Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik., hrsg. von Martin

- LENGWEILER/hrsg. von Jeannette MADARÁSZ, Bielefeld, transcript-Verlag, 2010, S. 11–28.
- LESBEN- UND SCHWULENVERBAND, Paragraph 175 StGB: Verbot von Homosexualität in Deutschland, unter: Aufarbeitung und Gedenken, < <https://www.lsvd.de/de/ct/1022-Paragraph-175-StGB-Verbot-von-Homosexualitaet-in-Deutschland> >, (7.3.2021).
- LESBEN- UND SCHWULENVERBAND, Ratgeber zum Transsexuellengesetz / TSG, unter: Ratgeber, < <https://www.lsvd.de/de/ct/1473-Ratgeber-zum-Transsexuellengesetz-TSG> >, (7.3.2021).
- LOGIE, Carmen H., (Where) do queer women belong? Theorizing intersectional and compulsory heterosexism in HIV research, in: Critical Public Health, 25 (2015), S. 527–538.
- LOGIE, Carmen H. & GIBSON, Margaret F., A mark that is no mark? Queer women and violence in HIV discourse, in: Culture, Health & Sexuality, 15 (2013), S. 29–43.
- MOLONY, Barbara & NELSON, Jennifer, Introduction, in: Women's activism and „second wave“ feminism: transnational histories, hrsg. von Barbara MOLONY/hrsg. von Jennifer NELSON, London ; New York, Bloomsbury Academic, An imprint of Bloomsbury Publishing Plc, 2017, S. 1–11.
- PAREKH, Ranna, What Is Gender Dysphoria?, unter: American Psychiatric Association, < <https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria> >, (21.3.2021).
- PAULY, Conny, Was habe ich als Lesbe mit Aids zu tun..., in: Die: Lesbenzeitschrift, (1998), Frauenkollektiv Genopress, S. 9.
- PLÖTZ, Andy, Queer Politics, < <https://gender-glossar.de/q/item/37-queer-politics> >, (7.3.2021).
- RASCH, Laurette, Partizipatives Arbeiten am Beispiel der Präventionskampagne »Schwul. Trans*. Teil der Szene!« der Deutschen AIDS-Hilfe, in: Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung, hrsg. von Max Nicolai APPENROTH/hrsg. von María do Mar CASTRO VARELA, Bielefeld, transcript, Gender studies (Bielefeld, Germany), 2019, S. 19–31.
- ROBERT-KOCH-INSTITUT, Epidemiologisches Bulletin 48/2020, (2020).
- ROBERT-KOCH-INSTITUT, HIV/AIDS-Surveillance, unter: HIV/AIDS, < <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Epidemiologie/Surveillan>

ce/surveillance_inhalt.html;jsessionid=151A18B6141DCB5BC31816EC4BCD264C.internet052?nn=2374210#1 >, (18.3.2021).

RÜDEN, U. VON, AIDS IM ÖFFENTLICHEN BEWUSSTEIN DER BUNDESREUBLIK DEUTSCHLAND. Wissen, Einstellungen und Verhalten zum Schutz vor HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Eine Wiederholungsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln., Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

SCHURTER, Katja, Lesben und HIV/Aids: wo bleibt die Forschung?, in: Die: Lesbenzeitschrift, (1998), Frauenkollektiv Genopress, S. 10–11.

SEITHE, Matti & SCHOLL, Armin, Rezeption und Wirkung massenmedialer Informationen zu HIV und Aids: eine Analyse auf Grundlage des dynamisch-transaktionalen Ansatzes, Wiesbaden, Springer VS, Springer Fachmedien Wiesbaden, Springer VS research, 2017.

STEGER, Maximilian Schochow, Florian, Epidemien in der DDR | bpb, unter: bpb.de, < <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/deutschlandarchiv/318550/epidemien-in-der-ddr> >, (11.3.2021).

TÜMMERS, Henning, AIDS: Autopsie einer Bedrohung im geteilten Deutschland, Göttingen, Wallstein Verlag, Beiträge zur Geschichte des 20. Jahrhunderts, 2017.

TÜMMERS, Henning, GIB AIDS KEINE CHANCE. Eine Präventionsbotschaft in zwei deutschen Staaten, (2013), ZZf – Centre for Contemporary History: Zeithistorische Forschungen, S. 1554 KB.

List of nonbinary identities, unter: Nonbinary Wiki, < https://nonbinary.wiki/wiki/List_of_nonbinary_identities >, (21.3.2021).