

APuZ

Aus Politik und Zeitgeschichte

65. Jahrgang · 46/2015 · 9. November 2015



1980er Jahre

Angela Siebold

So nah und doch so fern?

Lutz Raphael

Typische Jahre „nach dem Boom“

Detlef Siegfried

Das Subversive retten. Eine Denkfigur der 1980er

Axel Schildt

Die Renaissance der Nationalen Frage

Magdalena Beljan

Aids-Geschichte als Gefühlsgeschichte

Sebastian Berg

Multiethnische Gesellschaften und das Erbe der 1980er

David E. Barclay

Das letzte Jahrzehnt West-Berlins

Patricia M. Clough

Ära Kohl?

Pflugbeil, gewann in den beiden Wochen seit der Veröffentlichung am 28. November 1989 weitere 200 000 Unterschriften, die sich damit für eine „sozialistische Alternative zur Bundesrepublik“ aussprachen.¹⁶

Erst in den letzten Wochen jenes Jahres erfolgte der dramatische Wandel der Oppositionsbewegung auf den Straßen, als aus der Parole „Wir sind das Volk“ der Ruf „Wir sind ein Volk“ hervorging. Zugleich wurde „Deutschland einig Vaterland“ skandiert, eine Verszeile der DDR-Nationalhymne von Johannes R. Becher, die freilich seit den 1970er Jahren nur noch instrumental präsentiert werden durfte. Es ist zwar bis heute nicht geklärt, wie dieser Parolenwechsel genau zustande kam und welche Rolle dabei Aktivisten aus Westdeutschland spielten. Aber das ist weniger erheblich als die Frage, welche Bedeutung die damit konnotierten nationalen Bezüge hatten. Vieles deutet darauf hin, dass die Teile der ostdeutschen Bevölkerung, die sich in diesen Demonstrationen artikulierten, einen Ausweg aus der letalen Krise der DDR, vor allem wirtschaftlich, nur in einer Vereinigung mit der Bundesrepublik sahen. Aber das spricht nicht für eine besondere Eindringtiefe nationalistischer Ideologie, sondern eher für eine nachvollziehbare rationale Entscheidung der Menschen.

Nach der Wiedervereinigung hielt sich die nationale Hochstimmung nicht sehr lange. Im Westen erinnerten sich Intellektuelle wehmütig an die „alte Bundesrepublik“,¹⁷ und in Ostdeutschland breitete sich zeitweise eine „Ostalgie“ aus, die sich zwar nicht auf das politische Regime der DDR, aber auf verlorene soziale und kulturelle Zusammenhänge bezog. Die schneidigen Töne von einer nationalen „Berliner Republik“ verklangen in der rasanten lebensweltlichen Veränderung des neuen globalen Zeitalters sehr rasch.

¹⁶ Zit. nach: Charles Schüddekopf (Hrsg.), „Wir sind das Volk“. Flugschriften, Aufrufe und Texte einer Revolution, Hamburg 1990, S. 240 f. Vgl. Andreas H. Apelt, Die Opposition in der DDR und die deutsche Frage 1989/90, Berlin 2009; Eckhard Jesse, Das Ende der DDR, in: APuZ, (2015) 33–34, S. 18–25.

¹⁷ Vgl. Otthein Rammstedt/Gert Schmidt (Hrsg.), BRD adel! Vierzig Jahre in Rück-Ansichten von Sozial- und Kulturwissenschaftlern, Frankfurt/M. 1992.

Magdalena Beljan

Aids-Geschichte als Gefühlsgeschichte

Im Sommer 1981 berichtete die US-amerikanische Gesundheitsbehörde von einer mysteriösen Krankheit. Fünf junge Männer, die kerngesund schienen, litten plötzlich an einer Kombination von schwerer Pilzinfektion und Lungenentzündung – zwei von ihnen starben. Und immer mehr Menschen vor allem in Großstädten wie New

Magdalena Beljan

Dr., geb. 1981; Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Forschungsbereich „Geschichte der Gefühle“, Lentzeallee 94, 14195 Berlin. beljan@mpib-berlin.mpg.de

York und San Francisco erkrankten. Die Ursache war unbekannt. Auffällig waren die dunklen Flecken auf der Haut der Betroffenen, das Kaposi-Syndrom, und die Tatsache, dass die meisten der Betroffenen jung und schwul waren. In der US-amerikanischen Presse geisterte bald die Bezeichnung „Gay-Related Immune Deficiency“ umher. Aber zunehmend, wenn auch weniger stark, waren auch Menschen betroffen, die nicht in das Muster passten. 1982 schlugen Ärzte schließlich den Namen vor, unter dem die Krankheit dann berühmt werden sollte: „AIDS“ – als Abkürzung für „Acquired Immune Deficiency Syndrome“, übersetzt: „erworbene Immunschwäche“. Im selben Jahr wurden die ersten Fälle in der Bundesrepublik beobachtet, ebenso vor allem bei schwulen Männern in Großstädten. „Der Spiegel“ berichtete über den damals noch namenlosen „Schreck von drüben“: „Eine Reihe geheimnisvoller, nicht selten tödlicher Krankheiten sucht Amerikas Homosexuelle heim. Jetzt wurden erste Fälle in Europa beobachtet.“¹ Mehr als 130 Tote habe es inzwischen in den USA gegeben, 200 weitere seien erkrankt. Zehntausende hätten sich vermutlich schon infiziert.

¹ Schreck von drüben, in: Der Spiegel vom 31. 5. 1982, S. 187ff., hier: S. 187.

Der Artikel stellte nur den ersten Anstoß zu einer wahren Flut an Medienberichten über Aids dar. Kaum eine andere Krankheit war in den 1980er Jahren in den Medien der westlichen Industrienationen so präsent. Noch heute ist pauschal von der damaligen „Aids-Angst“ die Rede. Angst nahm und nimmt in der Geschichten von Aids eine wichtige Rolle ein. Statt jedoch davon auszugehen, dass jeder Angst vor dieser Krankheit hatte, ist es aufschlussreicher zu schauen, wann von wem Angst wovor artikuliert wurde, oder allgemeiner formuliert: in welchem Kontext und zu welchem Zweck über Gefühle gesprochen wurde. Problematisch ist bei dieser Erzählung einer allgemeinen „Aids-Hysterie“, dass davon ausgegangen wird, der Umgang mit Aids sei in den ersten Jahren hochemotional und irrational gewesen, die zunehmende rationale Verwaltung des Risikos habe aber den Umgang mit der Krankheit „entemotionalisiert“. Bei genauerem Blick auf die Gefühlsgeschichte von Aids lässt sich sagen, dass es ein Kurzschluss ist, zu denken, dass Emotionen immer weniger eine Rolle gespielt hätten, je stärker die (staatliche) Politik auf Aids und die damit verbundenen Probleme reagierte.

Dagegen spricht zum Beispiel, dass in vielen frühen Presseberichten über Aids gerade die Abwesenheit von Angst ein großes Thema war: Menschen, die keine Angst vor Aids zu haben schienen, wurde ein irrationales und riskantes Verhalten unterstellt. In späteren Berichten wiederum, in denen Betroffene selbst zu Wort kamen, stand vielmehr die Angst vor einer gesellschaftlichen Stigmatisierung und Ausgrenzung im Vordergrund (Dies werde ich vor allem am Beispiel des Nachrichtenmagazins „Der Spiegel“ verdeutlichen).

Auch für die Mobilisierung und Institutionalisierung von Einrichtungen wie der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) war weniger Angst ein Thema als vielmehr Gefühle wie Trauer, Wut und Verzweiflung. Nicht nur die Betreuung von Erkrankten und Infizierten und ihre Gefühle, sondern auch die der Mitarbeiter gehörten zu den Aufgaben der Aids-Hilfen. So war es für diese wichtig, den „richtigen“ Umgang mit der Trauer über den Tod von Betroffenen zu finden.

Emotionen waren aber ebenso ein wichtiges Element staatlicher Aids-Politik. So wurde das „Betroffenheitsnarrativ“ immer wichti-

ger und zum tragenden Baustein. Kampagnen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die ab 1987 starteten, setzten ebenso wie die DAH von Anfang an nicht auf Schockeffekte oder die Erzeugung von Angst vor einer Erkrankung, sondern darauf, dass jeder sich von dem Risiko einer Infektion betroffen fühlen sollte, um sich und andere davor zu schützen.

„Aids-Angst“ in den Medien

Glaubt man Zeitungen, Zeitschriften, aber auch Ratgebern der 1980er Jahre, so lebte eine ganze Nation in Angst und Schrecken: „Tödliche Seuche AIDS. Die rätselhafte Krankheit“, „Die Bombe ist gelegt“, „AIDS und unsere Angst“, „Wege aus der Angst“, „Wenn es dich trifft, stirbst du.“¹ Und auch in Geschichtsbüchern ist von einer „AIDS-Hysterie“² oder weniger dramatisch von einer „Aids-Angst“ zu lesen, die nicht nur in der Bundesrepublik, sondern auch in anderen westlichen Ländern geherrscht habe. Repräsentative Umfragen oder Untersuchungen, die das bestätigen oder widerlegen könnten, gab es in Deutschland aber erst ab 1987.³ Und auch diese zeichneten ein ambivalenteres Bild als das einer verschreckten Nation.

Ganz offensichtlich ist jedoch, dass sich vor allem in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre Zeitungen und Zeitschriften in der Berichterstattung über Aids überschlugen. Vor allem in den ersten Jahren, als noch relativ wenig über die Übertragungswege und die Ursache der Erkrankung bekannt war, wurde Aids als Seuche und damit als massive Gefahr beschrieben. Auch wenn bereits 1983 das HI-Virus, das „Humane Immundefizienz-Virus“, entdeckt und als Ursache auffindig gemacht wurde: Die heute geläufige Unterscheidung zwischen Infektion und Er-

¹ Dies ist nur eine Auswahl an Titeln aus den Jahren 1983 bis 1987.

² Axel Schildt/Detlef Siegfried, *Deutsche Kulturgeschichte. Die Bundesrepublik von 1945 bis zur Gegenwart*, München 2009, S. 263.

³ Vgl. Gerhard Christiansen/Jürgen Töppich, *Aids – Wissen, Einstellungen und Verhalten 1987 bis 1999. Ergebnisse der jährlichen Repräsentativbefragung „Aids im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik“*, in: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, (2000) 9, S. 669–676.

krankung, also zwischen „positiv sein“ und „Aids haben“, wurde erst mit sicheren HIV-Tests relevanter. Noch 1988 fragte „Der Spiegel“ auf seinem Titelblatt: „Wie sicher ist der Aids-Test?“¹⁵ Wirksame Therapien wiederum wurden erst in den 1990er Jahren entwickelt. Aids zu haben bedeutete in den 1980er Jahren also in der Regel noch, tödlich erkrankt zu sein.

Der Vergleich aber mit schweren Krankheiten wie der Pest oder Syphilis, an denen in der Vergangenheit Millionen von Menschen gestorben waren, suggerierte, dass Aids ähnliche Folgen haben würde. Angst vor Aids zu empfinden, so wurde medial nahegelegt, sei absolut sinnvoll. Schwulen Männern wurde die Fähigkeit zu dieser vermeintlich einzig „vernünftigen“ emotionalen Reaktion abgesprochen. Immer wieder wurde von einer schwulen Subkultur berichtet, in der Männer angeblich mit Hunderten von anderen Männern anonymen Sex hätten. Promiskuität, also häufiger Sex mit wechselnden Partnern, so wurde behauptet, sei für Schwule seit der „sexuellen Revolution“ ganz normal,¹⁶ in Zeiten von Aids aber der „Motor der Seuche“.¹⁷ Gefordert wurde, dass schwule Männer deswegen strikt enthaltsam oder zumindest monogam leben sollten. Prostituierte sollten aus demselben Grund stärker kontrolliert werden beziehungsweise ihre Arbeit ruhen lassen.

Schwule und Heroinabhängige wurden vielfach als selbstverschuldet Erkrankte dargestellt, im Kontrast zu infizierten Blutern (darunter vor allem viele Kinder), die bis Mitte der 1980er Jahre ebenfalls als „Risikogruppe“ galten. Die Verantwortung für Erkrankungen läge hier bei der Pharmaindustrie und im Versagen der Politik, da diese nicht rechtzeitig auf Kontrollen von Blutprodukten insistiert habe. Eine solche Unterscheidung in „schuldige“ und „unschuldige“ Opfer findet

¹⁵ Der Spiegel vom 25. 4. 1988.

¹⁶ Zur Normalisierung männlicher Homosexualität vgl. Benno Gammerl, Ist frei sein normal?, in: Peter-Paul Bänziger/Magdalena Beljan et al. (Hrsg.), Sexuelle Revolution? Zur Geschichte der Sexualität im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren, Bielefeld 2015, S. 223–243; Magdalena Beljan, Rosa Zeiten? Eine Geschichte der Subjektivierung männlicher Homosexualität in den 1970er und 1980er Jahren der BRD, Bielefeld 2014.

¹⁷ Die Promiskuität ist der Motor der Seuche, in: Der Spiegel vom 12. 8. 1985, S. 144–154.

sich zum Teil noch heute. „Schuld“ wird dabei meist mit der „falschen“ – sorglosen und ungeschützten – Sexualität verknüpft.¹⁸

Diese Form der Berichterstattung wurde bereits zeitgenössisch kritisiert. Die Presse dramatisiere Aids, stigmatisiere schwule Männer und andere „Randgruppen“ und schüre damit Angst in der Bevölkerung, so die Kritiker. Dem entgegnete Hans Halter, Reporter beim „Spiegel“ und verantwortlich für eine Vielzahl an Artikeln über Aids, Angst sei keine Folge der dramatisierenden Berichterstattung, sondern der „Fakten“.¹⁹ Doch im Gegensatz zu bekannten Seuchen waren die Geschichte und vor allem der Verlauf von Aids, also die Fakten, alles andere als bekannt und höchst umstritten.

Die mediale Darstellung von Aids änderte sich deutlich um 1987. Mit zunehmendem medizinischen Wissen wurde zwischen Infektion und Erkrankung unterschieden: dass „positiv“ zu sein nicht bedeuten muss, Aids zu bekommen oder zu haben. Porträtiert wurden nicht sichtlich Erkrankte, sondern HIV-Positive, denen man ihre Infektion nicht anmerkte. Bezeichnend für diesen Wandel war die Reihe „Warum ausgerechnet ich? HIV-Positive schildern ihr Schicksal“, die 1987 im „Spiegel“ erschien. Zwar wurden auch hier die „klassischen Risikogruppen“ (männliche) Homosexuelle, Fixer, Prostituierte und Bluter vorgestellt, in der ersten Folge kamen jedoch infizierte Heterosexuelle zu Wort. Diese betonten allesamt, dass sie keiner dieser Gruppen angehörten und sich von daher fälschlicherweise nicht von Aids und HIV betroffen gefühlt hätten. Damit wurde betont, dass HIV nicht mehr nur einzelne Gruppen betraf, sondern ein allgemeines Risiko darstellte, das potenziell alle Menschen anging.

Mit dieser Verschiebung änderte sich auch die Emotionalisierung von Aids. Die Artikelserie, so die Autoren, sollte das in der Presse vorherrschende Manko der Beschreibung „des physischen und psychischen Elendes von HIV-Positiven, ihre Angst vor Arbeitsplatzverlust, vor Diskriminierung, vor Ver-

¹⁸ Vgl. Brigitte Weingart, Ansteckende Wörter, Frankfurt/M. 2002.

¹⁹ Der Motor der Seuche. Interview mit Hans Halter, in: Aids. Dimension einer Krankheit, Sonderheft Siegesäule, Dezember 1985, S. 33 f., hier: S. 33.

nichtung der bürgerlichen Existenz“ ausgleichen.¹⁰ Löste das positive Testergebnis bei vielen Todesängste aus, berichteten die meisten davon, wie es ihnen gelang, die Angst vor der Erkrankung in den Griff zu bekommen. Doch weniger regulierbar und durchaus begründet schien, was hier, aber auch in anderen Artikeln immer stärker betont wurde: die Angst der Betroffenen vor einer sozialen Ausgrenzung und Stigmatisierung.

So ist es nicht verwunderlich, dass der als Hardliner bekannt gewordene CSU-Politiker Peter Gauweiler Ende der 1980er Jahre im „Spiegel“ als „Bayerns Scharfmacher“ porträtiert und die von ihm verfolgte Aids-Politik scharf kritisiert wurde. Angst erschien Ende des Jahrzehnts auch im „Spiegel“ nicht länger als sinnvolle und logische Folge der „Fakten“, sondern als Resultat eines fragwürdigen politischen und sozialen Umgangs mit Aids und HIV.

Aids-Arbeit als Gefühlsarbeit

Doch noch bevor Aids in der Bundesrepublik zum Wahlkampfthema avancierte und die große staatliche Aufklärungskampagne „Gib Aids keine Chance“ 1987 startete, wurden vor allem in den Großstädten lokale Aids-Hilfen gegründet, die sich um Betroffene kümmerten, aber auch Informationsveranstaltungen und Ähnliches organisierten. So wurde rund ein Jahr nach Bekanntwerden der ersten Aids-Fälle in Deutschland, im September 1983, die DAH in Berlin gegründet. Schon zwei Jahre später fungierte sie als überregionaler Dachverband von rund 30 Selbsthilfegruppen bundesweit.¹¹ Die Aids-Hilfen sollten von Anfang an allen Betroffenen offen stehen, wandten sich aber vor allem in den ersten Jahren in ihren Broschüren und Aufklärungsmaterialien in erster Linie an schwule Männer. Als Selbsthilfen, zum großen Teil auch von schwulen Männern initiiert, schlossen sie eine Lücke. Sie informierten über die Erkrankung und Infektion, klärten über „si-

cheren“ und „unsicheren“ Sex auf, noch bevor „Safer Sex“ zur geläufigen Formulierung wurde, warnten vor einer Überforderung von Ärzten, kritisierten HIV-Tests und Testpraktiken, wandten sich gegen die Stigmatisierung von Menschen als „Risikogruppen“ und kritisierten vor allem eine allgemeine „Panikmache“. Im „Spiegel“ und in anderen Medien wurde ihnen deswegen nicht selten Verharmlosung unterstellt.

Im Gegensatz zu anderen forderten die Aids-Hilfen von niemandem sexuelle Enthaltensamkeit, sondern informierten über den aktuellen Wissensstand und die Risiken bei unterschiedlichen Praktiken. Häufig waren die Broschüren in sehr „lockeren“ Formaten wie den von Ralf König gezeichneten „Safer Sex Comics“ aufgemacht, zudem waren sie teilweise sehr explizit. In einer Anzeige in dem Schwulenzmagazin „Du & Ich“ von 1987 hieß es etwa: „Das Problem war die Angst und auch, daß man nichts Genaues wußte: darfst du nun oder nicht, und wenn: wie?“ Die Frage danach, wie Sex sicher sei, wurde präzise beantwortet: „Und wenn man sich an die zwei eisernen Regeln hält (,hinten nicht ohne; in den Mund nehmen kannst du ihn schon, aber nicht kommen lassen‘), also dann ist die ganze Geschichte auch nicht risikoreicher als im Hechtsprung bei Grün über die Straße.“¹² Die Aids-Hilfen reagierten damit auf die häufig nur vagen Ratschläge und Handlungsanweisungen in anderen Ratgebern. Angst, so wurde in den DAH-Materialien argumentiert, resultiere allein aus mangelndem Wissen und fehlenden Handlungsoptionen – und sei somit überwindbar.

Die Aids-Hilfen leisteten aber von Anfang an nicht nur Aufklärungs- und Präventionsarbeit, sondern sie kümmerten sich in wachsendem Umfang auch um Betroffene, denen sie emotionale Unterstützung anboten. Im Gegensatz zum älteren Konzept der „Betreuung“ sollte der Begriff der „Unterstützung“ die Kooperation unterschiedlicher Bereiche betonen und den Netzwerkgedanken unterstreichen.¹³ Menschen mit Aids und HIV bildeten zwar die Hauptzielgruppe, einbezogen wurden aber auch Freunde und Familie sowie die eigenen Mitarbeiter. In der Berliner Aids-Hilfe arbei-

¹⁰ Aids: „Ich bin positiv“. Wie Infizierte leben und leiden (Vorspann zur Serie „Warum ausgerechnet ich?“ HIV-Positive schildern ihr Schicksal), in: Der Spiegel vom 17. 8. 1987, S. 58f., hier: S. 59.

¹¹ Vgl. Dieter Telge, Krise als Chance – Aids-Selbsthilfebewegungen in Wechselwirkung mit schwulen Emanzipationsbestrebungen, in: Andreas Pretzel/Volker Weiß (Hrsg.), Zwischen Autonomie und Integration, Hamburg 2013, S. 153–160, hier: S. 154.

¹² Deutsche Aids-Hilfe e. V., DAH-Werbung, in: Du & Ich, 3 (1987).

¹³ Vgl. Berliner Aids-Hilfe (Hrsg.), Jahresbericht 1989, Berlin 1990, S. 6f.

teten 1991 bereits 69 ehrenamtliche Mitarbeiter als „Begleiter“. Im Gegensatz zur professionellen Pflege oder auch Therapie ging es hier um ein partnerschaftliches Verhältnis auf Augenhöhe. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter waren Gesprächspartner, Freunde und Familie: „So soll ermöglicht werden, mit der Krankheit verbundene Sorgen, Nöte, Ängste und Hoffnungen mitzuteilen, Fragen zu stellen und Themen anzusprechen, die sonst angstbedingt gemieden werden.“¹⁴ Über Gefühle zu reden, sie zu thematisieren und zu problematisieren, gehörte somit erklärtermaßen zum Arbeitsbereich der DAH. Und auch hier bezog sich die artikulierte Angst nicht allein auf die medizinisch möglichen Effekte von Aids, sondern auf die gesellschaftlichen Reaktionen und Folgen. Die Aids-Hilfen schufen einen Raum, Emotionen zu artikulierten und zu regulieren.

Menschen mit Aids zu betreuen, bedeutete aber bis in die 1990er Jahre hinein noch allzu häufig, Sterbenskranke in den Tod zu begleiten. Gerade für ehrenamtliche Mitarbeiter stellte diese Aufgabe oftmals eine große Belastung dar, zumal die Grenze zwischen Betroffenen und Ehrenamtlichen nicht selten fließend war. Tatsächlich waren sehr viele Mitarbeiter selbst HIV-positiv; Betreuer wurden so zu Betroffenen und erlebten mit, wie Freunde und Kollegen starben, noch bevor sie selbst erste Krankheitssymptome entwickelten. In den Jahresberichten der DAH und der lokalen Aids-Hilfen fanden sich regelmäßig Nachrufe, häufig auf junge Männer in ihren späten Zwanzigern. Der Tod der eigenen Mitarbeiter stellte die Aids-Hilfen auch vor ein praktisches Problem: Die hauptsächlich Ehrenamtlichen waren entweder überlastet oder irgendwann selbst unmittelbar bedroht. Trauer wurde entsprechend nicht als individueller Prozess definiert, sondern als strukturelles Problem erkannt und in Schulungen und Supervisionen, die einen vergemeinschaftenden Effekt hatten, angegangen.

„Aids geht uns alle an!“ Aids-Politik der späten 1980er

Während die Aids-Hilfen Mitte der 1980er Jahre bereits vielfältig aufklärten und berieten, reagierten staatliche Organe weitaus träger. Die erste Info-Broschüre „Was Sie über Aids wis-

¹⁴ Dies., Jahresbericht 1987/88, Berlin 1988, S. 30.

sen sollten“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ging im November 1985 an alle bundesdeutschen Haushalte. Ab 1987 kam es dann zur Arbeitsteilung zwischen der DAH und der BZgA: Die DAH wurde staatlich subventioniert und kümmerte sich auch weiterhin um die direkt Betroffenen, während sich die BZgA auf „die Allgemeinheit“ konzentrierte.

In der Bundesrepublik ist Aids-Politik vor allem mit dem Namen der von 1985 bis 1988 amtierenden Gesundheitsministerin Rita Süßmuth verbunden. Süßmuths politischem Gegner in der Frage, wie auf Aids reagiert werden sollte, Peter Gauweiler, wurde vorgeworfen, er verbreite mit seinem Ruf nach einer „harten“ Aids-Politik Angst. Doch auch Süßmuths Politik war alles andere als unemotional, auch wenn diese nicht auf direkten Zwang, sondern auf Prävention setzte. Sie stärkte damit eine allgemeine Tendenz im Gesundheitswesen, bei dem das Konzept der Vorsorge, das auf die Schaffung eines „präventiven Selbst“ abzielte,¹⁵ in den Vordergrund gestellt wurde.¹⁶ Was abstrakt klingt, lässt sich leicht zusammenfassen: Zunehmend wurden Menschen für ihre Gesundheit selbst verantwortlich gemacht – und damit auch für ihre Erkrankungen. Prävention ist in diesem Konzept nicht vornehmlich eine staatliche, sondern eine individuelle Aufgabe.

1987 startete im Auftrag des Gesundheitsministeriums die große Kampagne „Gib Aids keine Chance“, die unter anderem auf die Schaffung eines Gefühls allgemeiner Betroffenheit abzielte. Denn bei dem dort zugrunde gelegten Konzept der „Risikopraktiken“ wurde davon ausgegangen, dass eine HIV-Infektion nicht nur eine Gefahr für bestimmte Minderheiten darstellt, sondern ein Risiko, das jeden einzelnen (vor allem sexuell aktiven) Menschen betrifft und das somit jeder einzelne durch sein Verhalten regulieren kann.¹⁷

¹⁵ Martin Lengwiler/Jeanette Z. Madarász (Hrsg.), Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik, Bielefeld 2010.

¹⁶ Vgl. Raimund Geene, Aids-Politik, Frankfurt/M. 2000, S. 93–96, www.aids-politik.de (7.10.2015); Malte Thießen, Gesundheit erhalten, Gesellschaft gestalten, in: Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History, 10 (2013) 3, S. 354–365.

¹⁷ Vgl. Peter-Paul Bänziger, Vom Seuchen- zum Präventionskörper? Aids und Körperpolitik in der BRD und der Schweiz in den 1980er Jahren, in: Body Politics, (2014) 3, S. 179–214.

Diese Strategie ließe sich einerseits als *empowerment* lesen, durch das die Mündigkeit der Bürger bestärkt wurde.^{I¹⁸} Andererseits täuscht diese neoliberale Lesart aber darüber hinweg, dass dieses *empowerment* auf Kosten der Betroffenen verlief. Denn nach dieser Logik war eine Infektion nicht Folge unglücklicher Umstände, sondern das Resultat eines Scheiterns: Wer sich beim Sex infizierte, hatte wohl keine Vorsorge betrieben, nicht genug aufgepasst oder einfach kein Kondom benutzt. Das Kondom stand synonym für „Safer Sex“ und sollte zur neuen Normalität werden.

Zwar wurden Kondome bereits „vor Aids“ genutzt – und dies keinesfalls nur zur Verhütung ungewollter Schwangerschaften, sondern auch als Schutz vor Geschlechtskrankheiten –, aber während 1984 in einer Befragung nur 24 Prozent angaben, mit Kondomen bereits Erfahrungen gesammelt zu haben, waren es 1989 schon 75 Prozent (weitere zehn Jahre später gar 93 Prozent).^{I¹⁹} Nun kann man aus Umfrageergebnissen sicher nicht einfach auf tatsächliche Praktiken von Menschen schließen – gerade im Bereich der Sexualität –, allerdings verweisen die Ergebnisse auf soziale Normen. Sex mit Kondom war zur neuen Norm geworden. Und wer erkrankte, schien nach den großen Aufklärungskampagnen selbst schuld zu sein, schließlich war er vorgewarnt worden: Denn „Aids geht uns alle an!“, so eine damals häufig genutzte Formulierung.^{I²⁰} Dass Menschen sich aber schon vor dem Wissen über HIV infiziert haben konnten oder aus unterschiedlichsten Gründen keinen „Safer Sex“ betrieben – etwa, weil sie es für unwahrscheinlich hielten, sich zu infizieren, oder einfach unsicher im Umgang mit Kondomen waren – dafür hatte die staatliche Aids-Politik kaum Verständnis.

Ausblick

Während Aids in den 1980er Jahren noch einem Todesurteil glich, wurde die Differenzierung zwischen Infektion und Erkrankung immer wichtiger. Das Risiko schien verwalt-

bar, Hoffnungen schienen begründet. Doch erst die Einführung wirksamer Kombinationstherapien Mitte der 1990er Jahre verlängerte die Lebenszeit und vor allem die Lebensqualität der Betroffenen deutlich. Wie viele Menschen sich bislang in Deutschland tatsächlich angesteckt haben, kann niemand genau sagen, denn eine Meldepflicht gibt es bis heute nicht. Das Robert-Koch-Institut geht davon aus, dass sich zwischen 1982 und Ende 2004 etwa 73 000 Menschen in der Bundesrepublik mit HIV infiziert haben.^{I²¹} In ihrer ganzen Dramatik reichen diese Zahlen längst nicht an die vergangenen Einschätzungen über die Folgen von Aids und HIV heran, und das Institut widerspricht damit den Einschätzungen, die von den eigenen Mitarbeitern in den 1980er Jahren im „Spiegel“ und anderen Medien geäußert wurden.

Dagegen erwiesen sich die Versprechen der späten 1980er Jahre, dass zwischen der Infektion und den ersten Krankheitssymptomen Monate oder auch Jahre liegen könnten, als immer realistischer. „Positiv leben“ heißt inzwischen nicht nur zu überleben, sondern lange beschwerdefrei zu leben. Mit der „Normalisierung“ von Aids war aber auch verbunden, dass die Krankheit in den 1990er Jahren immer stärker als bloßes „afrikanisches Problem“ dargestellt und wahrgenommen wurde.

Nichtsdestotrotz, manche Prozesse verliefen schleichend: Noch im Juli 1989 antworteten in einer repräsentativen Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach auf die Frage „Wissen Sie zufällig, ist Aids eigentlich heilbar, oder muß jemand, der an Aids erkrankt ist, daran sterben?“ 84 Prozent mit „Muß sterben“. Dagegen gaben nur 3 Prozent „ist heilbar“ an, 13 Prozent antworteten „Weiß nicht“. Dass Aids von vielen immer noch als tödliche Krankheit eingeschätzt wurde, heißt aber nicht, dass sich tatsächlich alle davon bedroht fühlten. Das taten laut einer Befragung im Juni 1989 ohnehin nur 6 Prozent der Bevölkerung.^{I²²}

^{I¹⁸} Für eine solche, eindimensionale Lesart vgl. zum Beispiel Henning Tümmers, „Gib Aids keine Chance“. Eine Präventionsbotschaft in zwei deutschen Staaten, in: Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History, 10 (2013) 3, S. 491–501.

^{I¹⁹} Vgl. G. Christiansen/J. Töppich (Anm. 4), S. 673.

^{I²⁰} Vgl. z.B. Rita Süßmuth, AIDS. Wege aus der Angst, Hamburg 1987, S. 9, S. 15, S. 159.

^{I²¹} Vgl. Robert-Koch-Institut (Hrsg.), HIV und Aids. Gesundheitsberichterstattung des Bundes 31/2006, S. 17, www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDDownloads/hiv_aids (7.10.2015).

^{I²²} Vgl. Elisabeth Noelle-Neumann/Renate Köcher (Hrsg.), Allensbacher Jahrbuch der Demoskopie, 1984–1992, München 1993, S. 237f.

Mit anderen Worten: Die Einschätzung des Krankheitsverlaufs korreliert nicht mit der individuell empfundenen Bedrohung. Entsprechend kann es einer Geschichte der Gefühle auch gar nicht darum gehen, was „tatsächlich“ wann und von wem empfunden wurde, sondern vielmehr sollte nachgezeichnet werden, was an Gefühlen artikuliert, problematisiert und politisiert wurde. So zeigt ein genauerer Blick, dass an vielen Punkten verbreitete Annahmen über Aids und Emotionen revidiert werden müssen. Angst war zwar im Zusammenhang mit Aids immer wieder ein Thema. Aber davon auszugehen, dass jeder, der über Aids und Angst redete, auch Angst vor Aids hatte, ist genauso unsinnig wie anzunehmen, dass jeder, der über Geld redet, reich ist.

Auch ist es wenig gewinnbringend, davon auszugehen, dass zunächst sehr viele Menschen große Angst vor Aids gehabt hätten und diese dann abgenommen habe. Dies sind meist Spekulationen. Deutlich nachzeichnen lässt sich indes, dass Angst zunehmend thematisiert wurde – und dass ebenfalls zunehmend diskutiert wurde, warum man keine Angst (mehr) vor der Erkrankung habe und wovor man viel mehr Angst haben müsse, nämlich vor den sozialen und politischen Folgen. Angst vor Aids wurde offensichtlich häufig verbalisiert, um zu betonen, dass diese Angst überwunden sei. In diesem Sinne war es keine spezifische „Aids-Angst“, die in den 1980er Jahren artikuliert wurde, sondern häufiger ein allgemeineres Gefühl: die Angst vor Stigmatisierung und sozialer Ausgrenzung.

So spricht vieles dafür, dass man nicht etwa von einer Entemotionalisierung des Aids-Diskurses im Laufe der 1980er Jahre ausgehen muss, sondern im Gegenteil von einer zunehmenden Emotionalisierung. Doch das Gerede einer allgemeinen „Aids-Angst“ in den 1980er Jahren vermeidet diesen genaueren Blick und ist nicht mehr als eine historiografische Platitudo, die den Quellen unkritisch nachplappert – und denkbar wenig erklärt.

Sebastian Berg

Politisches Handeln in multiethnischen Gesellschaften und das Erbe der 1980er Jahre: Beispiel Großbritannien

Anders als Deutschland erlebte Großbritannien bereits in den 1980er Jahren breite Debatten um Akzeptanz und Form einer multikulturellen Gesellschaft. Zugleich begann in dieser Zeit die Durchsetzung eines neoliberalen Regimes kapitalistischer Akkumulation; außerdem endete der Kalte Krieg. Das Verständ-

Sebastian Berg

Dr. phil. habil., geb. 1964;
Dozent am Englischen Seminar
der Ruhr-Universität Bochum,
Universitätsstraße 150,
44801 Bochum.
sebastian.berg@rub.de

nis von nationaler und internationaler Gesellschaft änderte sich, mit Konsequenzen auch für die Verhandlung von Multiethnizität, Multikulturalismus, In- und Exklusion. In ihrem Handeln versuchten die britischen Regierungen nun zunehmend, Widersprüche zwischen dem Primat der Wettbewerbsökonomie und Verlustängsten der Menschen zu entschärfen. Der politische Umgang mit Multiethnizität wurde zu einem Beispiel für ein „subordinate policy regime within neoliberalism“.¹ Dabei lassen sich in Großbritannien (und in ähnlicher Form auch anderswo) mehrere Phasen unterscheiden:

1. Die Durchsetzung der neoliberalen Ideologie in den 1980er und in den frühen 1990er Jahren verbrämte Individualismus mit einem nationalistischen Konzept von Gesellschaft.
2. Aufgrund der weiteren Ausdehnung des Neoliberalismus und fundamentaler geo-

¹ Gregory Albo, *The Limits of Eco-Localism*, in: Leo Panitch/Colin Leys (Hrsg.), *Coming to Terms with Nature*, London 2006, S. 337–363, hier: S. 357.