

Wir empfehlen Ihnen, auf einem Blatt jeweils zwei Seiten dieses Artikels nebeneinander auszudrucken.

We recommend that you print two pages of this article side by side on one sheet.

Vom Seuchen- zum Präventionskörper? Aids und Körperpolitik in der BRD und der Schweiz in den 1980er Jahren¹

Peter-Paul Bänziger

English abstract: Based on popular media and AIDS education posters from Germany and Switzerland I distinguish two main phases within the history of AIDS in the 1980s and 1990s. The first of them comprises the period from the beginning of the so-called »AIDS crisis« to the mid-1980s, during which AIDS was constructed as a disease of the (sexual) other. In this context of sexist, racist, and classist discourses about »the plague«, a connection of AIDS and male homosexuality came to the fore that was unknown in the 1970s debate on the recurrence of infectious diseases. The second phase began around 1985 when the focus of the AIDS prevention programs was gradually shifted from »risk groups« to »risk behavior« – not least in response to the harsh criticism raised by grass-roots groups. This transformation, I argue, came along with a re-subjectivation of the sexually active individual as self-reliant and socially responsible. Furthermore, the emergence of the risk discourse was accompanied by an iconography of a healthy and athletic »prevention body«. Since the early 1990s it increasingly replaced the haggard and diseased »AIDS body« that had dominated the iconography of AIDS throughout the previous decade.

Aids stellt eines der zentralen Themen der Geschichte der 1980er Jahre dar, brachten die Auseinandersetzungen mit dieser Krankheit doch einige bedeutsame Veränderungen der Thematisierung von Körpern und Intimbeziehungen mit sich: Infektionskrankheiten, die seit der Nachkriegszeit als »besiegt« gegolten und in der Folge an Aufmerksamkeit verloren hatten (Tomes 1998), traten erneut mit Wucht in das Leben vieler Menschen. Für unzählige bedeutete es den Tod, und noch mehr wurden Zeugen dieses Sterbens oder waren von den Auswirkungen des diskriminierenden Umgangs damit betroffen. Trotzdem war Aids, aus historiografischer Perspektive betrachtet, ein nicht ganz so unvorhersehbares und alles veränderndes Ereignis, wie es der zeitgenössische Tenor (etwa Süßmuth 1987) nahelegte. So zeigt William Muraskin (1993), dass bereits in den 1970er Jahren die Infektionskrankheit Hepatitis B breit erforscht worden war. Er argumentiert, dass die Verantwortlichen damals die Chance verpasst hätten, an diesem Beispiel einen nicht dramatisierenden Umgang mit sexuell übertragbaren Krankheiten

1 Ich danke Magdalena Beljan, Jens Elberfeld, Lukas Engelmann und den anonymen Gutachterinnen von *Body Politics* für Kritik, weiterführende Kommentare und Hinweise auf Quellen.

zu erproben. Dass diese zur selben Zeit auch im deutschsprachigen Raum ein Thema waren, belegt besonders eindrücklich eine Titelgeschichte des *SPIEGEL* aus dem Jahr 1975. Unter anderem ist hier schon das für die Medienberichterstattung über Aids zentrale Narrativ zu finden, dass sich die Zeiten geändert hätten: »Nur mit Wehmut erinnern sich die Experten, daß Gonorrhöe [...] und Syphilis [...] vor zwei Jahrzehnten als besiegt galten« (Zucht 1975, 72).

Die Tatsache, dass immer mehr Menschen an einer zunächst unbekannteren Erkrankung sterben mussten, ist also zweifellos eine wichtige Voraussetzung für die Geschichte von Aids in den 1980er Jahren, aber keine ausreichende Erklärung für deren Verlauf. Deshalb ist es unabdingbar, sowohl die Jahre und Jahrzehnte davor in den Blick zu nehmen, als auch danach zu fragen, welche Aus- beziehungsweise Rückwirkungen Aids auf längerfristige Prozesse hatte. Insbesondere ist zu klären, ob und inwiefern es in diesem Zusammenhang zu Brüchen oder grundlegenden Verschiebungen im Umgang mit (kranken) Körpern, Selbstverhältnissen und sozialen Beziehungen kam. Neben den im vorangehenden Absatz anklingenden wissens- und mediengeschichtlichen Perspektiven stellt dafür nicht zuletzt die Körpergeschichte, insbesondere die Geschichte der Sexualität, eine viel versprechende Herangehensweise dar.

Aus diesem Blickwinkel argumentiere ich im Folgenden, dass sich in der Geschichte von Aids in den 1980er Jahren zwei Phasen erkennen lassen, die allerdings nicht scharf von einander getrennt werden können. Die erste, auf die ich in den Abschnitten 1 bis 4 eingehe, entspricht ungefähr dem Zeitraum von 1982, dem ersten Auftauchen von Aids im deutschsprachigen Raum, bis zur Mitte des Jahrzehnts. Zentral war hier die Konstruktion von Aids als einer Krankheit der (sexuell) Anderen. Dabei spielten jedoch nicht nur ältere, auf Klassen- und Geschlechtskörper verweisende und teilweise rassistisch aufgeladene Differenzdiskurse eine Rolle: Mit der Verknüpfung von Aids und männlicher Homosexualität kam erstens ein zentrales Element hinzu, das sich in den eingangs erwähnten Debatten über sexuell übertragbare Krankheiten in den 1970er Jahren in dieser Form noch nicht finden lässt. Fast ebenso wichtig war zweitens der Bezug auf die Sexuelle Revolution der 1960er und 1970er Jahre und ihre Folgen. Die zweite Phase setzte um 1985 ein, als sich die für die Geschichte der Auseinandersetzung mit Aids zentrale Verschiebung des Fokus von den »Risikogruppen« zum »Risikoverhalten« abzuzeichnen begann – nicht zuletzt als Reaktion auf die intensiven politischen Kämpfe der Betroffenen. Sie steht im Zentrum des 5. Abschnitts, in dem ich nach den Veränderungen der Selbstverhältnisse sexuell aktiver Personen frage. Zusammen mit verhandlungsethischen

Vorstellungen scheint mir dabei die Figur des auch in sexuellen Dingen gleichermaßen »eigen-« wie »sozialverantwortlich« handelnden Subjekts zentral zu sein. Wie ich im 6. Abschnitt zeige, war die Etablierung des Risikodenkens darüber hinaus mit einem Bildprogramm verbunden, in dem der gesunde und sportliche »Präventionskörper« zunehmend den ausgemergelten »Aidskörper« als Ikone der Frühzeit ersetzte.

Aufgrund der Komplexität der Geschichte von Aids können im Rahmen dieses Artikels lediglich einige allgemeine Tendenzen skizziert und mögliche Ansatzpunkte für weiterführende Forschungen definiert werden, wobei im weitesten Sinne körpergeschichtliche Fragestellungen im Zentrum stehen.² Als Quellen dienen mir erstens Presseartikel aus der Schweiz und aus der BRD. Für letztere wurde vor allem der *SPIEGEL* systematisch untersucht, für erstere die drei größten deutschsprachigen Tageszeitungen *Blick*, *Tages-Anzeiger* und *Neue Zürcher Zeitung (NZZ)*. Zweitens beziehe ich mich auf Recherchen in den Archiven der Aids-Hilfe Schweiz (AHS) und der Sex-Ratgeberin Marta Emmenegger, deren Kolumnen im *Blick* und zeitweise auch in der Münchner *Abendzeitung* erschienen. Der Fokus des Artikels liegt damit auf dem Südwesten des deutschsprachigen Raums, die wesentlichen Argumente dürften jedoch auch darüber hinaus Gültigkeit beanspruchen können (vgl. etwa Beljan 2014, 2015).

1. Vom Seuchen- zum Aidskörper

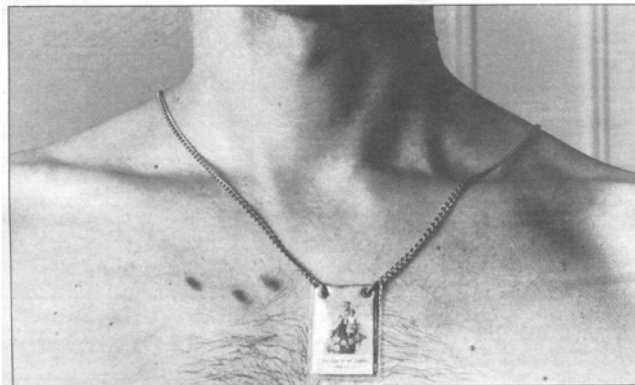
Im eingangs zitierten *SPIEGEL*-Artikel ist zu lesen, dass Nonnen im Vergleich zu Sexarbeiterinnen kaum gefährdet seien (Zucht 1975, 78). Dasselbe Narrativ findet sich 1982 in einem der ersten Artikel in einer deutschsprachigen Tageszeitung wieder, in dem auf Phänomene hingewiesen wird, die später unter dem Akronym »AIDS« gefasst werden sollten. Jean Lindenmann (1982), Professor für Immunologie und Virologie an der Universität Zürich, schrieb in der *NZZ*, dass die »Syphilis in ihrer bösartigen Form als eine Seuche der Landknechte und der Marketenderinnen« begonnen und sich von hier aus »allmählich in alle Bevölkerungsschichten hinein« verbreitet habe. Im Zusammenhang mit einer Bemerkung über Gebärmutterhalskrebs fügte er hinzu, dass dieser bei »Frauen mit genitaler Herpesinfektion«, deren »sozusagen »ehrbaren«

² Insbesondere die Thematik »Aids und Drogen« kann nur am Rande gestreift werden. Sie ist einer der Gegenstände eines größeren Forschungsvorhabens mit dem Arbeitstitel »Aids und ›H‹: Körper, Soziale Bewegungen und (Sozial-)Staatlichkeit seit den 1960er Jahren im deutschsprachigen Raum«, zu dessen Vorarbeiten der vorliegende Text zählt.

Verwandten [...] wir alle als Erreger der sogenannten ›Fieberbläschen‹ kennen, häufiger sei. Es sei »schon lange bekannt, dass sie z.B. bei Nonnen nur sehr selten vorkommt, bei den Prostituierten dagegen häufiger ist«.

Die Verfasserinnen³ dieser und weiterer Medienberichte dürften in erster Linie von aufklärerischen Absichten geleitet worden sein; es ging ihnen um die Vermittlung aktueller epidemiologischer Erkenntnisse und nicht darum, die Sexarbeit und andere Aspekte zeitgenössischer und historischer Gesellschaften negativ zu bewerten. So wird im *SPIEGEL* denn auch explizit darauf hingewiesen, dass die »Prostituierten« aufgrund der »[r]egelmäßige[n] Kontrolluntersuchungen durch die Gesundheitsämter« und ihrer Hygienepraktiken »weitgehend schuldlos« an der Problematik seien (Zucht 1975, 77).

Aids: «Der Anfang einer neuen Seuche!»



Oft erstes Anzeichen von Aids: purpurfarbene Flecken auf der Haut – das Kaposi-Sarkom, eine Art Hautkrebs.

Abb. 1: Illustration des ersten Artikels über Aids im *SonntagsBlick* (Thomi 1983).

Gleichwohl stellte die Wahl der Beispiele einen Bezug zu älteren Vorstellungen über Seuchen her und implizierte damit eine direkte Verbindung zwischen »alte[n] und neue[n] Geschlechtskrankheiten« (Lindenmann 1982). Die kultur- und geschichtswissenschaftliche Forschung zu Aids wies schon früh auf solche Mechanismen hin. Sie zeigte unter anderem, wie die in der Anfangszeit von Medien, Wissenschaften und Politik geschürte »moral panic« (Watney 1988, Weeks 1993) an die alte Angst vor der Syphilis und anderen (sexuell) übertragbaren Krankheiten anknüpfte (Gilman 1991, Pulver 1999). Das in der Einleitung erwähnte Narrativ der Wiederkehr von Infektionskrankheiten dürfte nicht zuletzt deshalb Anklang gefunden haben, weil die entsprechenden Vorstellun-

3 Wenn nicht ausschließlich sich (implizit) als »männlich« beschreibende Akteure gemeint sind, wird die feminine Endung verwendet.

gen nach wie vor im gesellschaftlichen Zeichenrepertoire vorhanden waren. »Der Anfang einer neuen Seuche!« (Thomi 1983, 91) heißt es denn auch im Titel des ersten Artikels über Aids im *SonntagsBlick* – eine Formulierung, die typisch für den Umgang mit der Thematik in den ersten Monaten ist. »Wie die Pest« titelte auch der *SPIEGEL* in durchaus kritischer Absicht (N.N. 1983b), um dann kurze Zeit später doch in den Kanon einzustimmen: »Die Krankheit [...] ist mittlerweile häufiger als Pest und Pocken zusammen.« (N.N. 1983d, 239) Trotzdem gab es auch zahlreiche Stimmen, die schon damals vor voreiligen Dramatisierungen warnten: »Ob AIDS zur modernen Pest wird, wie einige Kulturpessimisten befürchten, bleibt vorerst abzuwarten« (Ringger 1983).



Abb. 2: Plakat der »STOP AIDS«-Kampagne, Schweiz 1990.

Eine Entsprechung fand der verbale Bezug auf die Pest in zahlreichen Bildern aus jenem Zeitraum. Als Illustration des erwähnten Artikels im *SonntagsBlick* wurde beispielsweise ein Bild abgedruckt, das die nackte Brustpartie eines Mannes zeigt, unter dessen Schlüsselbein drei dunkle Punkte deutlich zu erkennen sind (Abbildung 1). Wie etwa Sander Gilman (1991) argumentiert, verweisen solche Bilder auf die Ikonografie der Beulen-Pest oder der Syphilis. Auch das Wort »Seuche« im Titel macht diesen Bezug deutlich, während die Bildlegende mit dem »Krebs« auf ein weiteres zentrales Thema jener Zeit verweist: »Oft erstes Anzeichen von Aids: purpurfarbene Flecken auf der Haut – das Kaposi-Sarkom, eine Art Hautkrebs.« (Thomi 1983, 91) Das auf diese Weise eingeführte Bild des abgemagerten »Aidskörpers« wurde zum zentralen Motiv (vgl. auch Abbildung 6), und zwar nicht nur in den Medien: Noch in den 1990er Jahren taucht es auf Plakaten der vielfach als beispielhaft gelobten schweizerischen »STOP AIDS«-Kampagne und der Deutschen AIDS-Hilfe auf (Abbildungen 2 und 3).

Zugleich lassen sich verschiedene Gemeinsamkeiten mit der parallel dazu etablierten Figur der verelendeten »Junkies« erkennen, deren Bild nicht zuletzt im Zusammenhang mit der »offenen Drogenszene« im sogenannten »Needle Park« in Zürich internationale Verbreitung fand. Bei

beiden handelte es sich um vornehmlich städtische Figuren. Beide waren deutlich durch ihre Krankheit beziehungsweise Sucht gezeichnet und wurden in der Regel als dieser passiv ausgesetzt dargestellt. »Nur in ihr Gesicht darf man nicht schauen: Die bleiche Haut ist von roten, aufgedunsenen Schwären überzogen. Sie hat Aids«, konnte man etwa in einem Bericht der *ZEIT* lesen, der auf diese Weise eine direkte Verknüpfung zwischen Junkie- und Aidskörpern herstellte (Sontheimer 1988).

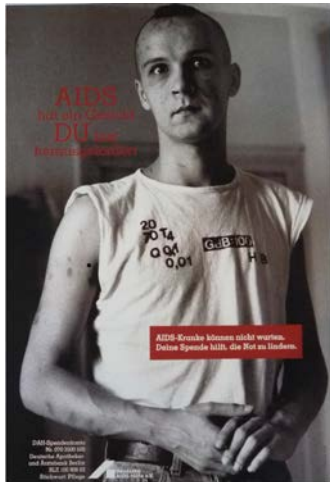


Abb. 3: Plakat der DAH, Deutschland 1995.

Nur selten dagegen wurden Junkies und Aidskranke im Kontext der Sozialen Bewegungen der 1980er Jahre verortet, in denen sich viele von ihnen engagierten (vgl. dazu Pretzel/Weiß 2013). Bei den von Aids betroffenen Mitgliedern der Homosexuellenbewegungen war dies immerhin gelegentlich der Fall, wie beispielsweise das im Rahmen der ersten Titelgeschichte des *SPIEGEL* über die Aids-Thematik publizierte Bild einer »Homosexuellen-Demonstration für Aids-Opfer« in den USA zeigt (Abbildung 4). Den Junkies hingegen, so die durch weitere Forschungen zu überprüfende These, wurden solche aktivistischen Körperpolitiken kaum – beziehungsweise immer weniger – zugestanden (vgl. Bänziger 2015, Abschnitt 3f.).



Abb. 4: Bild aus dem *SPIEGEL* 23/1983 (N.N. 1983a, 145).

2. Amerika und Afrika: Anknüpfen an ältere Differenzdiskurse

Da die ersten Berichte über Aids aus Kalifornien stammten und die Situation in Europa jener in den USA mit einer Verzögerung von ein bis zwei Jahren folgte, wie Beobachterinnen in den 1980er Jahren immer wieder feststellten, ist es nicht erstaunlich, dass oftmals (abgrenzende) Vergleiche zwischen den Situationen dies- und jenseits des Atlantiks gemacht wurden. Bei den bisher aufgetretenen Erkrankungen, so heißt es gleich in mehreren Artikeln aus den ersten Jahren, handle es sich um einen »Schreck von drüben« (N.N. 1982, 187), um »Fälle«, die »vor allem aus dem Raum USA und Karibik eingeschleppt worden« (Ringger 1983) seien. Die Wortwahl und die Häufigkeit der Vergleiche lassen vermuten, dass nationalisierende und/oder europäisierende Differenzbehauptungen hier eine wichtige Rolle spielten. Erstens wurden antiamerikanische Klischees bemüht, wenn etwa behauptet wurde, dass in den USA »der Dollar alles kuriert« (Halter 1984, 132), oder auf eine spezifische Ambivalenz der us-amerikanischen Moderne hingewiesen wurde: »Die Amerikaner, welche einerseits in ihrem Land Hunderte von unappetitlichen bis dioxinverseuchten Mülldeponien dulden und andererseits hygieneverrückt sind, haben ein sehr schreckhaftes und irrationales Verhältnis zu [...] Geschlechtskrankheiten«, schrieb etwa der *Tages-Anzeiger*. »Sie reagieren auf Krankheiten, die irgendetwas mit dem Sexualbereich zu tun haben, in einer kruden Mischung von Prüderheit, Verdrängung, alttestamentlicher Religiosität und Abscheu« (Lienhard 1983).

Zweitens lassen sich unterschiedliche Varianten exotisierender Diskurse finden. Schon im eingangs zitierten Artikel des *SPIEGEL* heißt es, dass die Syphilis »wie die Kartoffel und die Tabakpflanze [...] aus der Neuen Welt« gekommen sei. »Die Seeleute des Kolumbus haben sie eingeschleppt« (Zucht 1975, 74). Auch bei Aids war der Ursprungsort – anfangs mit einem Umweg über die »Karibik« beziehungsweise »Haiti« (für die Schweiz: Schär 1983; für Deutschland: N.N. 1983c) – bald gefunden: »Afrika«. Zwar wird heute davon ausgegangen, dass das HI-Virus tatsächlich in den Küstenregionen zwischen Senegal und Elfenbeinküste erstmalig auf Menschen übertragen wurde (Reeves/Doms 2002), doch vermischen sich solche epidemiologischen Erkenntnisse oftmals mit Differenzmarkierungen. So fragte Lindenmann (1983) bereits im Titel seines zweiten Artikels für die *NZZ*, ob HIV ein Virus sei, »das aus der Wärme kam?« Die Wärme sollte hier offensichtlich den »Süden« beziehungsweise den gesamten Kontinent Afrika bezeichnen. Im Gegensatz zum einigermaßen konkreten geografischen Raum der westafrikanischen Küstengebiete handelt es sich dabei um ein Abstraktum, das nie-

mals der Vielfalt eines ganzen Kontinents gerecht werden kann, dessen Größe jene der Schweiz, der BRD oder auch Europas bei weitem übersteigt. Trotzdem heißt es – wie im folgenden Beispiel – immer wieder pauschal: »An Aids erkrankten nach Angaben des BAG 13 Schweizer und 5 Afrikaner.« (sda 1984)

»Afrika« stellt in diesen Texten offensichtlich weniger einen bestimmten Ort dar, denn eine im Kolonialrassismus wurzelnde Metapher für das unkontrollierbare – tropische – Andere (Patton 1999), wo die Grenzen zwischen Tier und Mensch nicht so deutlich gezogen werden können wie in Euro-Amerika. Damit wird nicht zuletzt die lange Geschichte der Beziehungen und Bewegungen über den Atlantik (Gilroy 1993) ausgeblendet, insbesondere zwischen den Küstengebieten Westafrikas und Europa beziehungsweise den USA, die es unmöglich macht, solche Ursprungserzählungen zu stabilisieren. Das Reden über Aids folgte damit einem alten Narrativ, das den »farbigen« Körper »als dunkle, geheimnisvolle Quelle von Infektion, Verschmutzung und so weiter konstruiert, die die Welt des weißen Mannes [...] zu überwältigen« droht (Haraway 1995, 189). Oder wie ein zeitgenössischer Kritiker es in einem Leserbrief an den *Tages-Anzeiger* in sarkastischer Zuspitzung der zeitgenössischen rassistischen Narrative formulierte: »Auch diese [die Syphilis; P.B.] stammte doch aus dem fernen Ausland, von jenen nackten Indianern, von denen dann die gottgefälligen Abendländer die Erde befreien mussten. Die Syphilis wurde dann zum Fanal für den grossen Kreuzzug wider das Fleisch, sei es in fernen Kontinenten oder in heimischen Badestuben. [...] AIDS ist das nicht [etwas, das; P.B.] irgendwie aus dem schwärzesten Afrika stammen muss und auf den alten Wegen des Sklavenhandels in die Karibik gelangte? Von da wurde sie von Leuten, die ihren Geschlechtspartner nicht genau anschauen, in den weissen Norden eingeschleppt.« (Jenny 1984)

Auch wenn rassistische und exotisierende Darstellungen in jener Zeit häufig waren, finden sich also auch Stimmen, die diese Differenzdiskurse zu dekonstruieren wussten. Vor allem aber gibt es eine bisher noch kaum bearbeitete Geschichte von Aids in den 1980er Jahren, die in vieler Hinsicht eine von beiden Seiten des Atlantik geteilte war. Schon 1980 hatte sich beispielsweise Bertino Somaini, der ab 1981 als Sektionsleiter im schweizerischen Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) für übertragbare Krankheiten und damit auch für Aids zuständig war, anlässlich eines »Public Health«-Masterstudiengangs in Berkeley auch mit der Gesundheitssituation von Männern mit gleichgeschlechtlichen sexuellen Kontakten beschäftigt. Rückblickend schrieb er anfangs der 1990er Jahre, dass er »mit grossem Interesse die Wirksamkeitsstudie eines Hepatitis-B-Impfstoffes, der gerade in San Francisco an Homosexuellen kli-

nisch getestet wurde«, verfolgt habe. »In diesem Zusammenhang lernte ich eine Gruppe von *Health Care Worker* kennen und besuchte gemeinsam mit ihnen die alljährlich stattfindende *Gay-Parade* in San Francisco. Nur sehr wenige der mehreren Tausend anwesenden Homosexuellen nahmen Notiz von den Leuten [...], die hier engagiert Informationen zu gesundheitlichen Problemen verteilten – die meisten Krankheiten konnten ja, so die Erfahrung, behandelt werden.« (Somaini 2002, 109; Hervorh. i.O.) Ein halbes Jahrzehnt später findet sich im Archiv der AHS ein ausführlicher Bericht von Roger Staub, einer aus der Schwulenbewegung kommenden weiteren zentralen Person der schweizerischen Aidspolitik, über eine Studienreise nach Kanada und in die USA. Ziel war, den zeitlichen »Vorsprung« [Nordamerikas, P.B.] nutzen zu können und allfällige Fehler in den Strategien nicht zu wiederholen.«⁴ Diese transnationale Geschichte (para-)staatlicher Aidsarbeit zu schreiben wird genauso die Aufgabe der weiteren Forschung sein wie eine (soziale Bewegungs- und Körper-)Geschichte des »queer atlantic«.

3. (Männliche) Homosexualität: Differenz im Zeitalter der sexuellen Identität

Diese älteren Diskurse und Ikonografien der Seuche und die durch sie portierten Differenzdiskurse lieferten den frühen Diskussionen über Aids zwar wichtige Deutungsmuster, doch scheinen mir zwei andere Aspekte für dessen weitere Thematisierung in der ersten Hälfte der 1980er Jahre wichtiger gewesen zu sein: erstens der Bezug auf die Sexuelle Revolution, auf den ich im nächsten Abschnitt eingehe, und zweitens die Verknüpfung von Aids mit (männlicher) Homosexualität. Auch wenn sich diese vereinzelt bereits in älteren Medienberichten finden lässt, hatte bisher die von Frauen geleistete Sexarbeit im Zentrum der Debatten über sexuell übertragbare Krankheiten gestanden (Brandt 1987, 1988, Gilman 1991). Zwar lässt sich nicht bestreiten, dass zunächst hauptsächlich Männer mit gleichgeschlechtlichen sexuellen Kontakten zu den Betroffenen gehörten. Wenn man aber wie der *SPIEGEL* von einem »Getto der Homosexuellen« (N.N. 1983d, 239) oder wie Lindenmann (1982) von einer »besonderen Gefährdung der (männlichen) Homosexuellen« spricht und dies mit Beschreibungen von deren angeblich besonderen Körper- und Verhaltensmerkmalen verknüpft, konstruiert man eine homogene Gruppe und unterstellt dieser letztlich eine spezifische Prädisposition

4 Vgl. etwa Staatsarchiv Zürich (im Folgenden StAZH), WII15 2001/041.1, Studienaufenthalt in den USA und Kanada (April/Mai 1986), 1.

für Aids: »Man hätte so ein eigenartiges Zusammenwirken verschiedenster Elemente, eine Durchdringung medizinischer, mikrobiologischer und soziokultureller Voraussetzungen, welche bei einer bestimmten Gruppe von Menschen geballt auftreten.« Dazu sei nicht zuletzt der Konsum von »Freizeitdrogen« wie »Marihuana, Amyl-Nitrit« zu zählen oder die Verwendung »kortisonhaltige[r] Salben, von denen die Homosexuellen massiven Gebrauch machen sollen«. In einem zweiten Artikel für die *NZZ* ergänzte er ein halbes Jahr später, »dass jene Homosexuellen, welche bisher AIDS entwickelt haben, jeweils mehr als 1000 verschiedene Geschlechtspartner angeben« (Lindenmann 1983) – »tausend verschiedene«, schrieb auch *SPIEGEL*-Reporter Hans Halter, »just for fun.« (Halter 1984, 132)

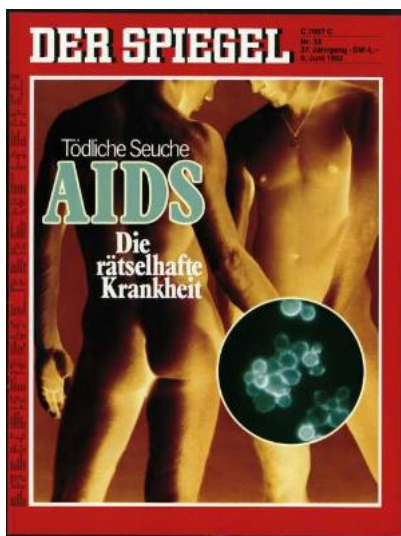


Abb. 5: Titelseite des *SPIEGEL* 23/1983.

Nicht zuletzt indem detailliertes Wissen über das (sexuelle bzw. Freizeit-)Verhalten »der Homosexuellen« behauptet wurde, konnte in solchen Äußerungen die Verknüpfung von Aids und männlicher Homosexualität plausibel gemacht werden. Auch und gerade in Texten mit wissenschaftlich-aufklärerischem Anspruch wurde dadurch ein Bild der gefährlich lebenden oder kranken Anderen geschaffen, denen das gesunde »wir« von (heterosexuellen) Verfasserinnen und Leserschaft gegenüber gestellt werden konnte (vgl. auch Epstein 1996). Dank dieser Konstruktion von Aids als einer »Homosexuellen-Krankheit« (N.N. 1983b, 146) konnte etwa Meinrad Schär (1983; Hervorh. i.O.), als Professor am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich ein Kollege von Lindenmann, eine Entwarnung geben, in der die Vermischung von epidemiologischem Wissen mit heterosexistischen Differenzbehauptungen deutlich zu sehen ist: »Für die *Bevölkerung* ist die Infektionsgefahr hingegen äußerst gering.« Simon Watney (1991, 73) beschrieb diese diskursive Operation schon früh als »nationalistic fantasy of an undifferen-

tiated ›general public‹, supposedly united above all divisions of class, region, and gender, yet totally excluding everyone who stands outside the institution of marriage.«

Deutlich macht diese Grenzziehung auch der Vergleich zweier programmatischer Titelbilder des *SPIEGEL*: Hatte das Magazin für den zitierten Artikel aus dem Jahr 1975 noch einen weiblichen Körper als gefährlich markiert (Abbildung 7), der durch den Text eindeutig in einem »heterosexuellen« Kontext verortet wird, so waren es 1983, anlässlich der ersten großen Titelgeschichte zu Aids, zwei nackte Männer, deren gegenseitige intime Berührungen angedeutet werden (Abbildung 5). Insbesondere ihre heterosexuell begehrenden Zeitgenossen, die intime Kontakte außerhalb der Ehe pflegten oder Dienstleistungen von Sexarbeiterinnen in Anspruch nahmen, über welche die Differenz von gesund und krank in den älteren Seuchendiskursen hergestellt worden war (Ziegler 2007, 234ff. und 264ff.), brauchten sich dank dieser Konstruktion nicht mit Aids auseinander zu setzen. Im Vergleich mit den immer prekären Verweisen auf die Klassenzugehörigkeit – so ging ein Freier »natürlich« nur zu den Damen in teuren Etablissements wie »s'Traumland« oder die »Blaue Lagune«, nicht aber zu den »billigen Drogenhuren auf dem Strassenstrich«⁵ – diente die »sexuelle Identität« nämlich als eigentlicher »cordon sanitaire« (Waldby 1995, 192): Die Debatte über (männliche) Homosexualität und Aids ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund einer im Laufe des 20. Jahrhunderts zunehmenden Betonung der Sexualität als exklusives Identitätsmerkmal zu betrachten, die vor allem seit der Sexuellen Revolution auch zu einer »Heterosexualisierung« verschiedengeschlechtlicher Beziehungen führte (etwa Cocks 2006).

Dass ausgrenzende und stigmatisierende Tendenzen gegenüber nicht heterosexuellen Beziehungsformen in der Medienberichterstattung klar zu erkennen sind, schließt nicht aus, dass es parallel dazu auch Narrative der Viktimisierung gab, die sich nicht nur im Zusammenhang mit »unschuldigen« Babies (etwa dpa 1984) erkennen lassen, sondern gerade auch in Texten über »Homosexuelle«. Watneys (1988, 54) Beobachtung, dass Aids-Kranke entweder »as responsible for their own illness« betrachtet würden, oder aber »as tragically ›innocent‹ victims, at least if they are white, middle-class and heterosexual«, ist deshalb zu differenzieren. Unter dem Titel »So grausam ist die neue Seuche AIDS« (H.O. 1983) zeichnete beispielsweise der *Blick* schon in einem der ersten Artikel zum Thema ein deutliches Bild der Machtlosigkeit der Kranken. Mit den Worten »Die ersten Bilder eines AIDS-Kranken aus Amerika zeigen die schreckliche Verwandlung eines jungen hübschen Mannes in ein

5 Archiv der »Lieben Marta« (im Folgenden LM), ohne Nr. (Dossier »Aids«), Brief vom 9.5.1995.

körperliches Wrack«, werden zwei Fotos (Abbildung 6) präsentiert, die zweifellos eher darauf ausgelegt sind, Mitleid zu generieren, denn Schuld zuzuweisen oder Unterschiede zu behaupten. Auch die Tatsache, dass es sich um einen Bericht aus den USA handelt, lässt sich kaum in letzterem Sinne interpretieren, da ein expliziter Verweis auf die Schweiz nicht fehlt, wo der Krankheit »bereits sechs Menschen zum Opfer« gefallen seien. Zugleich waren es aber Bilder wie diese, mit denen nicht nur das (sexualisierte) »normale« Alltagsleben der »Homosexuellen« illustriert, sondern auch die im vorangehenden Abschnitt beschriebene Ikonografie des Aidskörpers etabliert wurde.



Abb. 6: Bilder im *Blick* vom 14.7.1983 (H.O. 1983).

4. Das Ende der Sexuellen Revolution?

In den Debatten über sexuell übertragbare Infektionskrankheiten der 1970er und 1980er Jahre gab es neben der Verknüpfung von Aids und männlicher Homosexualität einen zweiten, teilweise damit verbundenen Bezugsrahmen, der ähnlich wichtig gewesen sein dürfte: die Sexuelle Revolution. Deutlicher als im Titelbild des *SPIEGEL* vom 21. April 1975 kann diese Referenz wohl kaum hergestellt werden (Abbildung 7). Hier verweist das Magazin auf die Stichworte »sexuelle Befreiung« und »Pille«, beides zentrale Aspekte der zeitgenössischen Thematisierung der Sexuellen Revolution (etwa Eder 2005, Eitler 2007, Bänziger et al. 2015), die dann im Artikel auch explizit erwähnt wird (Zucht 1975, 78). Mit Fotografien von halbnackten Erwachsenen mit Kind im »Schlafraum einer dänischen Kommune«, zweier sich küssender und intim berührender Frauen sowie einer Werbung für die Pille, auf der eine sehr junge Frau abgebildet ist, werden die drei »Ausbreitungsursache[n] Promiskuität«, »Permissivität« und »Pille« auch im Bildprogramm an prominenter Stelle aufgenommen.

In den Legenden und im Haupttext werden diese »drei großen P« dann ausführlich beschrieben: »Liebespraktiken« wie der »oral-genitale Kontakt« seien seit der Sexuellen Revolution »großzügiger« geworden (ebd., 73 und 77), heißt es etwa zum Stichwort »Permissivität«. Obwohl mit der Beschreibung »Seltene Ansteckungsquelle Prostitution, häufige Ansteckungsquelle Homosexualität« eine zweite Abbildung auch auf die Verknüpfung der Thematik mit Homosexualität verweist, spielt diese im Haupttext noch nicht jene zentrale Rolle wie einige Jahre später. Die Syphilis, so ist zwar einerseits zu lesen, »grassier[e]« zur »Erleichterung« der Epidemiologen »vor allem unter Homosexuellen«; andererseits wird ihre Thematisierung mit der Bemerkung eingeleitet, dass »der Frauenfreund Heinrich VIII. und Ludwig II. von Bayern, ein Liebhaber des eigenen Geschlechts« (ebd., 74), gleichermaßen davon betroffen gewesen seien. Im Zentrum des Textes stehen alltägliche heterosexuelle Begegnungen; als einer der wichtigsten Gründe für die Problematik wird denn auch unter Verwendung eines damals häufigen Narrativs (vgl. Silies 2010, 124ff.) die Pille genannt. Mit den Worten einer zeitgenössischen Studie folgert die Journalistin Monika Zucht (1975, 74): »Moderner Sex hat es mit sich gebracht.«



Abb. 7: Titelseite des *SPIEGEL* 17/1975.

Zugleich werden am Beispiel der Pille aber auch ihre Sympathien für die Errungenschaften der Sexuellen Revolution und die Idee der »sexuellen Befreiung« erkennbar. So beschreibt sie die »Sexualfeindlichkeit« der Kirchen (dazu Eitler 2009, 310ff.) als veraltet. Und wenn sie auf die Genugtuung verweist, die gewisse Kirchenvertreter angesichts der Nebenwirkungen der Pille empfinden könnten, stellt sie die von »Leo XIII. gegen Ende des vergangenen Jahrhunderts« benutzte Rhetorik der Sün-

de den neuen Methoden der »Seuchenbekämpfer in aller Welt« gegenüber (Zucht 1975, 78). Ähnlich äußerten sich noch in den späten 1980er Jahren die bekannten us-amerikanischen Sexualforscherinnen William Masters, Virginia Johnson und Robert Kolodny (1988) in ihrem Buch über Aids, das in deutscher Sprache unter dem Titel *Das verdrängte Risiko* erschien. Eines der Kapitel trägt die Überschrift »Über die sexuelle Revolution hinaus« und beginnt mit folgender Frage: »Wenn man die sechziger und siebziger Jahre als eine Zeit des ungebremsten Experimentierens [...] und der augenblicklichen Befriedigung von Bedürfnissen ansieht, sind dann die späten achtziger [...] zu einer Ära sexueller Ängste und Hemmungen geworden?« (ebd., 138) Vor dem Hintergrund der Wortwahl – Experimentieren vs. Hemmungen – und des restlichen Textes wird deutlich, dass es ihnen weniger darum ging, das Ende der Sexuellen Revolution zu behaupten oder gar zu begrüßen, denn angesichts der besorgniserregenden Situation in den USA ihren Leserinnen Orientierungshilfen anzubieten. Nicht ohne Selbstironie endet das Kapitel mit den zuversichtlichen Worten: »Eine hübsche Überschrift, gewiß, aber die sexuelle Revolution ist noch nicht tot – nur ein paar Truppenteile liegen im Sterben.« (ebd., 156)

In den untersuchten massenmedialen Quellen aus den frühen 1980er Jahren gibt es einerseits immer wieder warnende Stimmen, die sich gegen den Aufschwung der »Saubermänner und Sittenwächter« (Jenny 1984) wandten. Andererseits fehlt ein gleichermaßen explizit positiver Bezug auf die Sexuelle Revolution weitgehend. Zugleich taucht nun die Homosexualität in diesem Zusammenhang an deutlich prominenterer Stelle auf: »Die Homosexuellen leben gefährlich«, ist etwa am Ende des oben zitierten Textes von Lindenmann (1982) zu lesen. »Die ›permissive‹ Gesellschaft hat sie zwar entkriminalisiert, sie hat aber dafür eine ganze Pandorabüchse körperlicher Leiden über sie ausgeschüttet, deren Bekämpfung keine einfache Sache zu werden verspricht.« Das Problem der Schwulen, so lautete auch der Tenor im *SPIEGEL* (etwa N.N. 1984b), sei ihre Promiskuität. Als Lösung wurde oftmals die emotionalisierte und monogame Paarbeziehung dargestellt: Noch Mitte des Jahrzehnts unterstellte etwa die populäre schweizerische Sex-Ratgeberin Marta Emmenegger (1986) einem Ratsuchenden, der mit seiner alles andere als monogamen Lebensweise durchaus zufrieden war, dass er genau deshalb keine Ruhe finden könne. Das sei das »Schicksal der Schwulen«, die sich mit ihrer Sexualität nicht abgefunden hätten, gab ihm die Ratgeberin zu verstehen: »Macht einer einmal den Frieden mit sich und seiner Veranlagung, wird er sehr oft glücklich – mit einem festen Freund. Du machst Dir viele Gedanken. Mach Dir gelegentlich auch Dein Leben.« Die monogame Paarbeziehung bot in ihren Augen nicht nur Schutz vor Aids;

sie stand auch für das Versprechen auf eine glückliche Zukunft. Die drohende Zerstörung des Gleichgewichts des Immunsystems als Folge von Aids wird hier letztlich zu einem Resultat der Unfähigkeit, zu einem »seelischen« Gleichgewicht und einer ausreichenden Selbstführungskompetenz zu kommen – »[d]ich jagt es um die halbe Welt«.

Auf diese für Homo- wie für Heterosexuelle geltende Norm des partnerschaftlich-romantisch organisierten »Beziehungssex« (Wellmann 2012) verweist auch die Forderung nach »Treue«. Sie unterscheidet sich deutlich vom in den ersten Jahren angesichts des mangelnden Wissens über Ansteckungswege durchaus naheliegenden Ratschlag, die Zahl der Sexualpartnerinnen einzuschränken. In letzterem Sinne könnte auch der folgende Titel eines Artikels im *Blick* vom Herbst 1986 verstanden werden: »Miss Playboy« Jane Bogaert: »Ohne Angst vor AIDS würde ich öfters in fremde Betten hüpfen!« Doch spielt der Treuediskurs eine tragende Rolle im auf diese Weise angekündigten Interview mit vierzehn mehr oder weniger prominenten Personen. Allein die Tatsache, dass mindestens zehn davon angaben, in einer festen Beziehung zu leben, weist auf die Wichtigkeit der Treue hin, deren Bedeutung in den einzelnen Aussagen konkretisiert wird. Der Schauspieler Walter Andreas Müller etwa wurde mit folgenden Worten zitiert: »Ich lebe jetzt mit viel weniger Partnern. Ich habe mich auf einen konzentriert. [...] Die jetzt engere Beziehung zu nur einem Menschen bringt auch wieder eine größere Empfänglichkeit für wirkliche Zärtlichkeit. Man genießt die Beziehung wieder mehr.« (N.N. 1986b)

Auch wenn sich solche positiven Beschreibungen von Paarbeziehungen nicht explizit gegen die Effekte der Sexuellen Revolution wandten, waren sie oftmals mit einem zweiten Aspekt des Treuediskurses verknüpft, in dem diese Abgrenzung deutlich zu sehen ist. So titelte etwa der *SonntagsBlick* im Spätsommer 1985: »Die neue Moral heisst: No Sex« und erklärte im Lead des entsprechenden Artikels: »Immer mehr hübsche Mädchen sind wieder Jungfrauen, warten auf die grosse Liebe. Der sittliche Zerfall der Jugend, einst so beklagt, ist keiner mehr.« (Löpfe 1985) Neu war diese auf exklusive und lebenslängliche, »romantische« Zweisamkeit ausgerichtete Moral der 1980er Jahre im Vergleich zur angeblichen »Promiskuität« und »Emotionslosigkeit« intimer Beziehungen seit der Sexuellen Revolution in den Jahrzehnten zuvor. Ihr Aufkommen wurde zwar nicht ausschließlich, aber doch an prominenter Stelle, mit Aids in Verbindung gebracht. Auch in den weiteren untersuchten Medien finden sich vor 1987 zahlreiche vergleichbare Beiträge. Studien wie Deborah Luptons (1994, 126) Analyse der medialen Bearbeitung der Aids-Thematik in Australien während der Jahre 1986 und 1987 zeigen, dass dies auch für andere Weltregionen gilt: »[T]he metaphors ›AIDS is a

moral reformer« and »sex is danger«, suggesting an end to the easy and open sexuality, supposedly engendered by the sexual revolution of the 1960s and 1970s, were dominant in press accounts.«



Abb. 8: Logo der »STOP AIDS«-Kampagne, Schweiz 1987.

Dass der Treuediskurs auch bei politischen Entscheidungsträgerinnen auf Sympathien stieß, lässt sich etwa am Beispiel der ersten schweizerischen »STOP AIDS«-Plakatkampagne von 1987 aufzeigen, die entgegen der Überzeugung der für die inhaltlichen Aspekte hauptsächlich zuständigen AHS auch für Treue warb.⁶ Auf einem der Plakate wurde anstelle des sonst üblichen Kondomsignets (Abbildung 8) das Bild eines goldenen Eherings verwendet (Abbildung 9). Dass diese Symbolik keineswegs neutral war, wurde von den Zeitgenossinnen vehement kritisiert⁷ und wohl nicht zu unrecht mit der im Dezember 1986 erfolgten Wahl des Tessiner Christdemokraten Flavio Cotti zum Innenminister in Verbindung gebracht (etwa Lukesch 1998). Schon im Rahmen der Budgetdebatten für 1987 hatte die kleine Parlamentskammer allerdings auf eine Verdoppelung der Mittel für die Aidsarbeit verzichtet (Minder 1986b), was ein vom *Blick* befragter bürgerlicher Ständerat mit der Vermutung quittierte, dass viele seiner Kolleginnen der »völlig falschen Auffassung huldigen, AIDS sei eine Fügung Gottes, die wir nun einfach hinnehmen müssten.« (Minder 1986a) Solche Ansichten dürften nicht zuletzt dank des Aufstiegs konservativer Kräfte in den 1980er Jahren Aufwind bekommen haben. Schon in einem der ersten Artikel schrieb der *SPIEGEL* denn auch, dass »die Aids-Hysterie« nicht zuletzt von »Amerikas Konservativen« begrüßt werde, »denen das in den siebziger Jahren gewachsene Selbstbewusstsein der Schwulen noch nie so recht gepasst hat.« (N.N.1983b, 147) Auch diesseits des Atlantiks nahmen vergleichbare Gruppierungen die bereits in den 1970er Jahren aufgekommene Kritik an den Aufbrüchen um und nach »1968« auf, doch ging es nun nicht mehr darum, auf spezifische Problematiken aufmerksam zu machen, sondern um das Projekt einer grundlegenden »geistig-moralische Wende«, wie ein zeitgenössisches Schlagwort Helmut Kohls lautete.

6 Vgl. etwa StAZH, WII15 2001/041.2, Brief vom 16.2.1986.

7 Vgl. u.a. StAZH, WII15 2001/041.5, Offener Brief an den Vorstand der AHS vom 19.5.1987.

Da sich die Zeitgeschichte erst seit Kurzem den 1980er Jahren widmet, lässt sich über den konkreten Einfluss dieser »Wende« auf die sexuellen Verhältnisse noch wenig sagen. So konnten sich zwar einerseits weder die Befürworterinnen der Eheringplakate in der Schweiz noch die für eine konservative »Seuchenpolitik« argumentierenden, hauptsächlich aus dem Umfeld der CSU stammenden Kräfte in der BRD durchsetzen. Andererseits hingegen sind Tendenzen der Abkehr von den Zielen der Sexuellen Revolution auch bei Teilen der Homosexuellenbewegungen unverkennbar. Die Forderung nach einem Verzicht auf ein »promis-kes« Leben war nicht selten in einen diskursiven Kontext eingebettet, in dem die Abgrenzung vom »schwulen« Lebensstil und der positive Bezug auf Beziehungssex und Treue zentral waren (vgl. Gammerl 2015, 235ff.). Magdalena Beljan (2014, 194) verweist in diesem Zusammenhang auf Rufe nach einer »Emotionalisierung« im Schwulenmagazin *du&ich* und auf die ambivalente Haltung Rosa von Praunheims im *SPIEGEL*: »Statt Solidarität habe die Schwulenbewegung [...] nur eine ›Scheinfreiheit‹ gebracht, die nicht eine wirkliche Befreiung bedeutete, sondern zu einer Kommerzialisierung von Sexualität und einer Entemotionalisierung schwuler Beziehungen geführt habe«. Und Marco Pulver (1999, 409) erwähnt eine Image-Kampagne in der BRD, die unter Mithilfe von Basisorganisationen »das Bild vom dekadenten Schwulen [...] gegen das des einsichtsvollen und verantwortungsbewussten Homosexuellen« austauschen wollte.



RESTE
FIDELE
STOP
SIDA

Abb. 9: Plakat der »STOP SIDA«-Kampagne, Schweiz 1987.

Gleichwohl ist es wichtig, solche Tendenzen nicht einfach als Aspekt einer zunehmend konservativen Hegemonie in den 1980er Jahren zu sehen. Zwar gab es, wie Massimo Perinelli (2012, 277; vgl. auch Schmincke 2015) bezüglich der Bewertung der Sexuellen Revolution zurecht argumentiert, eine »marked analogy between the radical leftist historiography of the last quarter-century and the historiography of bourgeois conservative groups.« Er weist aber zugleich darauf hin, dass dadurch eine andere, emanzipatorische Geschichte der Sexuellen Revolution aus-

geblendet worden sei. Die (sexuelle) Befreiung beispielsweise blieb, trotz aller Ambivalenz, bei Praunheim (1984) und zahlreichen anderen Stimmen aus der Schwulenbewegung über die Mitte der 1980er Jahre hinaus ein zentrales Konzept (Beljan 2014, 193ff.). Aber auch der andere, um Normalisierung bemühte Teil der Bewegungen (differenziert: Gammerl 2015), der sich nicht zuletzt im Umfeld der Aids-Hilfen engagierte (für die AHS: Bänziger 2015), lässt sich mit dem Prädikat »konservativ« nicht fassen: Ihre Bemühungen sind vielmehr als Versuche zu beschreiben, einen – wie es dann in den 1990er Jahren heißen sollte – »dritten Weg« zu beschreiten. Man wollte zwar die Sexuelle Revolution nicht fortsetzen, weil man nicht mehr an die Möglichkeit einer Befreiung glaubte; doch wollte man auch nicht hinter das Erreichte zurückgehen.

5. Ein neues gesundheitspolitisches Regime

Die bisher beschriebenen Aspekte dominierten die frühen Jahre der medialen und gesundheitspolitischen Bearbeitung der Aids-Thematik. Zu einer weitreichenden Veränderung kam es erst um die Mitte der 1980er Jahre, als sich der Fokus von den »Risikogruppen« zu den »Risikopraktiken« beziehungsweise zum »Risikoverhalten« zu verschieben begann. Neben der allmählichen Durchsetzung der These einer viralen Ursache (vgl. Treichler 1999, 149ff.) ist dieser Wandel zweifellos vor dem Hintergrund der gesundheitspolitischen Debatten über die »Prävention« im 20. Jahrhundert (Lengwiler/Madarasz 2010) zu betrachten, die damals vielfach unter dem Stichwort »(New) Public Health« geführt wurden. Auch war ihm eine langjährige Auseinandersetzung um die zu wählenden Strategien vorangegangen, in der sich nicht zuletzt Aktivistinnen aus dem Umfeld der Homosexuellen- und (weiteren) Betroffenenbewegungen vehement gegen Diskriminierungen und für die Freigabe der benötigten Ressourcen eingesetzt hatten. Zwar kann eine Risikogruppe über ähnliche Verhaltensweisen einer Anzahl von Personen definiert werden; in der Praxis wirkt diese Beziehung zwischen Kollektiv und Einzelpersonen jedoch oftmals umgekehrt: Von der (vermeintlichen) Zugehörigkeit zu einer gesellschaftlichen Gruppe wird auf das angeblich gemeinsame Verhalten der ihr zugerechneten Personen geschlossen. Wie ich oben gezeigt habe, wurden in den ersten Jahren etwa »die Homosexuellen« als einheitliche Gruppe »promisk« und »extrem« konsumorientiert lebender Personen imaginiert. Auch wenn das Konzept der Risikogruppen am Anfang durchaus hilfreich für die Aidsarbeit war, da es der Thematik die nötige Aufmerksamkeit unter den hauptsächlich Be-

troffenen verschaffte, zeigte sich die immanente Anschlussfähigkeit für diskriminierende Diskurse damit sehr bald.

Die Fokussierung auf Risikopraktiken erlaubte es, sowohl die stigmatisierenden Tendenzen zu bekämpfen als auch differenzierter an die potentiell Betroffenen heranzutreten. Für die Sexarbeit lässt sich dies gut zeigen. Solange nicht konkrete Praktiken, sondern »die Prostituierten« im Zentrum der Aufmerksamkeit gestanden hatten, war es einfach, im Reden und Schreiben über sie an die beschriebenen Differenzdiskurse anzuschließen. Sie kommen im Wortgebrauch verschiedener Ratsuchender, die sich an die Ratgeberin »Liebe Marta« wandten, deutlich zum Ausdruck. Der folgende Schreiber beispielsweise nahm in seinem Brief eine Klassifizierung vor: »Ich bin 60 [...] verkehre nicht in [...] Prostituiertenkreisen, hingegen Frauen, die ich als normal ansehe, wechsle ich ziemlich ab u. zu.«⁸ Das Konzept der Risikopraktiken erlaubte es nun ab Mitte der 1980er Jahre, auf solche pauschalen Aussagen zu verzichten und nach dem Übertragungsrisiko bei konkreten Handlungen zu fragen. Ganz auf den Konsum sexueller Dienstleistungen zu verzichten, brauchte nun keiner der Ratsuchenden mehr, wie zahlreiche Briefe zeigen (Bänziger 2010, 201ff.).

Die Etablierung des Konzepts der Risikopraktiken erfolgte über einen längeren Zeitraum und hat das der Risikogruppen keineswegs ganz verdrängt; noch heute schließen Organisationen wie die deutsche Bundesärztekammer (männliche) »Homosexuelle« kategorisch von der Blutspende aus (Beljan 2014, 178). Dennoch: In Deutschland (Pulver 1999, 583f.) wie in der Schweiz vergrößerte sich seit Ende 1984 die Zahl der Risikogruppen, da es immer schwieriger wurde, klare Grenzen zu ziehen. So startete der *Blick* im Sommer 1985 eine Kampagne, in deren Rahmen der Begriff auf weitere Bevölkerungsgruppen ausgedehnt wurde. Sie begann mit einem großen Bericht über André Ratti, einen bekannten TV-Moderator und ersten Präsidenten der AHS. Er hatte sich am 2. Juli 1985 mit den Worten »Ich heiße André Ratti, bin 50jährig, homosexuell, und ich habe Aids« (Minder 1985a) an sein Publikum gewandt. Nicht zuletzt indem er – neben seiner im Artikel stark betonten Religiosität – als aktiver Kämpfer auftrat, der »nicht resignieren, nicht jammern, nicht zum Märtyrer werden« (Minder 1985b) wollte, steht er für eine damals neue, personalisierende Form der Berichterstattung über die Risikogruppen und die Aktivität der Betroffenen. Sie löste eine ältere ab, die hauptsächlich passives, anonymes oder fernes Leiden präsentiert hatte (vgl. Abbildungen 1 und 6). In Bezug auf den Zeitpunkt und bis zu einem gewissen Grad auch auf die Funktion für die Aidsarbeit spielte Ratti damit eine vergleichbare Rolle wie der Filmstar Rock Hud-

⁸ LM, Nr. 4638, Brief vom 5.1.1987.

son in den USA (vgl. Meyer 1991), dessen Erkrankung kurze Zeit später bekannt wurde. »By giving AIDS a face – the square-jawed face of one of Hollywood's last classically romantic men – he intensified public, political and scientific interest in the incurable disease«, schrieb etwa die *Chicago Tribune* anlässlich seines Todes im Oktober 1985 (Schmich/ Siskel 1985).

Der den Auftritt Rattis kommentierende Bericht im *Blick* nannte nun neben den als »4H« etablierten Risikogruppen – den »Homosexuellen«, »Hämophilen«, Personen aus »Haiti« beziehungsweise »Afrika« und »Heroinkonsumenten« – weitere, auf die in den folgenden Wochen und Monaten mehrere Artikel teilweise ausführlich eingingen. In den Jahren davor hatten die Medien die 4H zwar keineswegs als ausschließlich betroffene Gruppen dargestellt, doch war ihnen in der Regel ein deutlich größeres Risiko zugeschrieben worden. Als nun jedoch der schweizerische Nationalrat und Arzt Paul Günter erklärte, dass er sich bei einer Operation mit »AIDS angesteckt« zu haben fürchte, wies der *Blick* explizit darauf hin, dass dieses Beispiel deutlich mache, »dass AIDS bei weitem nicht nur ein Problem von Homosexuellen und Fixern« (Zbinden 1985) sei. Ähnliches lässt sich auch für die anderen untersuchten Medien zeigen. Im *SPIEGEL* stand Aids im Sommer 1984 zwar noch eindeutig als »Krankheit des Gettos und seiner Minderheiten« in den Schlagzeilen, doch wurden nun repressive Tendenzen im staatlichen Umgang mit Aids zunehmend kritisiert und darauf hingewiesen, dass die »Promiskuität« ganz allgemein möglicherweise »das Vehikel der Seuche« sei (Halter 1984, 131). Gegen Ende des Jahres wurde – wiederum im Zusammenhang mit Homosexualität – über »Safer Sex« und die Notwendigkeit einer »Verhaltensänderung« berichtet (N.N. 1984b, 258), die 1985 auf alle sexuell aktiven ausgeweitet wurde. War zunächst noch von einer wenig konkreten »Allgemeingefährdung« (N.N. 1985a, 235) die Rede, wurde im August 1985 eine Ausgabe mit dem Titelthema »Aids und Liebe. Welches Risiko?« veröffentlicht, als Bild ein sich küssendes heterosexuelles Paar. In verschiedenen Artikeln wurde darauf hingewiesen, dass die Zeit der Diskriminierung vorbei sei, weil letztlich alle sexuell aktiven Personen zur Risikogruppe gehörten (etwa N.N. 1985b).

Auf dieser Grundlage wurde der Fokus der Kampagnen und der Medienberichterstattung nun auf die Risikopraktiken verschoben: Schutz bot nicht mehr die bloße Nichtzugehörigkeit zu einer Gruppe, sondern das Anpassen der je individuellen (sexuellen) Handlungen an den aktuellen Stand des Wissens über Übertragungswege. Ein entsprechender Hinweis fehlt denn auch im Bericht über Rattis Auftritt nicht: »Die von Ratti präsierte Selbsthilfegruppe [gemeint ist die AHS; P.B.] will in einer ›Aktion sicherer Sex‹ AIDS-Gefährdete mit Videofilmen über die Ri-

siken einzelner Sexualpraktiken aufklären.« (Minder 1985a) Und im *SPIEGEL* schrieben die beiden Hannoveraner Sexualmediziner Wolfgang Müller und Klaus Pacharzina (1985): »Es geht nicht um eine ›neue Moral‹, um ›neuen Sex‹, um Treue oder Monogamie. Wir Sexualmediziner sind gewiss nicht die Saubermänner der Nation. Dies ist keine Handlungsanleitung nur für ›Risikogruppen‹. [...] Gefragt ist verantwortliches Handeln, gefragt sind individuelle, freie Entscheidungen vor dem Hintergrund einer realen Gefahr.« Sie beschrieben die möglichen Übertragungswege und das Risiko bei bestimmten Praktiken. Zwar biete nur »Enthaltbarkeit« vollkommene Sicherheit, doch da dies für die meisten nicht realistisch sei, gehe es vor allem darum, »das Risiko zu begrenzen«.

Solche Anleitungen unterscheiden sich grundlegend von den Forderungen nach Verboten, »Notrecht« (Moll 1984) und Aus- oder Einschließung, die vereinzelt noch bis Ende der 1980er Jahre zu vernehmen waren. Noch im Frühjahr 1987 beschloss etwa die bayrische Regierung einen ganzen Katalog von Zwangsmitteln, vom Zwangstest bis zu drakonischen Strafen. Dass nun aber der *SPIEGEL* den Vorwurf erhob, Bayern wolle einen totalitären »Aids-Staat« (N.N. 1987) errichten, erstaunt nicht, da sich das neue, auf Risikopraktiken ausgerichtete Regime bereits auf breiter Basis durchgesetzt hatte (vgl. Beljan 2014, 210f.).

Mitte der 1980er Jahre hätten sich zwei Strategien gegenüber gestanden, schreibt die deutsche Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o.J., 16; vgl. ebd., 22; Staub 2005) im Rückblick nicht ohne Eigenlob: einerseits die »klassische Seuchenbekämpfungsstrategie«, andererseits eine »gesellschaftliche Lernstrategie, die auf modernen gesundheits- und sozialwissenschaftlichen Konzepten beruht.« Damit sei Aids geradezu die paradigmatische Epidemie eines neuen gesundheitspolitischen Regimes geworden, argumentiert etwa Delphine Moreau (2005). Da wichtigen Akteurinnen schon relativ früh klar gewesen sei, dass Aids in absehbarer Zeit nicht geheilt werden könne, hätten sie sich zunehmend darauf konzentriert, die Epidemie zu regulieren. An die Stelle des repressiven und überwachenden Zugriffs auf Gruppen oder Einzelpersonen sei die Information und statistische Kontrolle der Bevölkerung im Allgemeinen sowie einzelner Gruppen im Speziellen – in den Papieren der AHS nun bezeichnenderweise »Zielgruppen«⁹ genannt – getreten. Vor allem aber sollten die Kranken nicht mehr von den Gesunden oder Gefährdeten getrennt werden; alle sollten gleichermaßen lernen, sich risikominimierend zu verhalten: »[I]l s'agit [...] de faire entrer les gestes de protection dans les mœurs collectives à travers des campagnes publi-

9 StAZH, WII15 2001/041.5, Leitbild '87, 4.

ques. Celles-ci s'adressent à des individus responsables, elles proposent plus une conduite [...] qu'elles n'imposent une discipline.« (ebd., 105)

Eine Medikalisierung, die noch 1975 trotz der erkennbaren Rückschläge im »Kampf« gegen übertragbare Krankheiten als möglicher Ausweg gegolten hatte (Zucht 1975, 79), wird erst seit den 1990er Jahren wieder breiter diskutiert. 1987 dagegen konstatierte etwa die *NZZ*, dass man noch weit davon entfernt sei, einen Impfstoff oder eine wirksame Therapie zur Verfügung zu haben. Vielmehr sei »eine weitere demografische Verschiebung weg von den jungen Jahrgängen« (He. 1987) zu befürchten, heißt es in einem alarmistischen, an den zeitgenössischen Diskurs um die »Überalterung« (vgl. dazu Wellmann 2012, 211) anschließenden Ton, der zugleich darauf verweist, dass damals noch keineswegs alle vom Erfolg der neuen Aidspolitik überzeugt waren. Der eben gestarteten »STOP AIDS«-Kampagne wurde etwa mangelnde »Ganzheitlichkeit« vorgeworfen und angesichts einer angenommenen »Triebhaftigkeit« der Menschen wurde die Frage diskutiert, ob man wirklich schlicht auf deren »Einsicht« hoffen könne (He. 1987). In diesem Sinne hatte etwa Friedhelm Farthmann, Gesundheitsminister in Nordrhein-Westfalen, Ende 1984 in einem *SPIEGEL*-Interview erklärt, »daß der Mensch gegen Selbstschädigung nicht in allen Punkten geschützt werden« könne und dass die »staatliche Verantwortung« mit der Information jener Personen ende, »die bestimmte Sexualpraktiken« pflegen (N.N. 1984a).

Die Forschung der vergangenen Jahre hat jedoch gezeigt, dass die damals einsetzende Ausrichtung der Aidsarbeit auf die »Eigenverantwortung« (Süssmuth 1987, 25; vgl. Bänziger 2015) nicht nur auf einfachen Appellen und dem Bereitstellen von Informationen beruhte, sondern ein ganzes Arsenal an Anleitungen zur Selbstführung, disziplinarischen »Maßnahmen«, therapeutischen Angeboten, wissenschaftlichen Expertisen u.a.m. etablierte, das diesem Zweck diene. Und es ist auch nicht abzusehen, wie stabil dieses Arrangement in Zukunft sein wird. Dennoch ist festzuhalten: Spätestens seit Aids ist jede sexuell aktive Person aufgefordert, sich »richtig« zu verhalten: verantwortlich im Umgang mit den eigenen wie auch den gesellschaftlichen (vgl. Lessenich 2008) »Ressourcen« zu sein. Fragen nach den Ursachen für eine Infektion können nicht mehr mit einem tragischen »weil ich so bin« oder einem unschuldigen »ich habe es nicht gewusst« beantwortet werden. Dieses Bild bestätigt auch die Lektüre der Briefe an die »Liebe Marta«. Die Mehrheit der Ratsuchenden ging davon aus, dass ihre Gesundheit von ihrem Verhalten beziehungsweise den von ihnen gewünschten sexuellen Praktiken abhängt (Bänziger 2010, 201ff.).

Die Ratgesuche zeigen aber auch, dass es oftmals an verlässlichen und im Alltag anwendbaren Informationen mangelte. Insbesondere vor

Frühjahr 1987 gab es kein breit abgesichertes Wissen über Aids (Epstein 1996, 79ff.), das eine einheitliche Informationspraxis ermöglicht hätte. Noch in den späten 1980er Jahren sorgten wissenschaftliche Befunde, die dem Narrativ »und X ist doch riskant« Nahrung gaben, immer wieder für Schlagzeilen (etwa Ograjenschek 1988a/b). Auf den unsicheren Wissensstand reagierten die Medien, indem sie sowohl Praktiken erwähnten, die als riskant bekannt waren, als auch solche detailliert aufzählten, die bloß unter gewissen Umständen als gefährlich eingestuft wurden. Während einiger Zeit galten somit – mit abwechselnden Schwerpunkten und Kombinationen – fast alle körperlichen Kontaktformen als potentiell risikoreich. Auf diese Problematik anspielend heißt es in einer Anzeige der Deutschen Aids Hilfe (1987): »Also ich dachte, nun geht nichts mehr! Was die mir alles erzählt haben, ich wurde ja ganz wirr im Kopf: angeblich kein Küssen, keinen Kerl mehr im Bett, die Leute wurden ja schon bleich, wenn man sie nur stark ansah.« Nun jedoch, so die Botschaft, könnten solchen Befürchtungen klare Handlungsrichtlinien gegenüber gestellt werden: Penetration »nicht ohne [Kondom; P.B.], in den Mund nehmen kannst du ihn schon, aber nicht kommen lassen«.

6. Vom Aids- zum Präventionskörper

Mit dem über zahlreiche Kanäle verbreiteten Wissen über sexuelle Praktiken gingen spezifische Formen einher, sich selbst zu beobachten und den eigenen Körper zu behandeln. Ein Beispiel dafür ist das Thema »Verletzungen«. Schon früh war das höhere Verletzungsrisiko bei analer im Vergleich zu vaginaler Penetration als Ursache für die HIV-Übertragung ausführlich diskutiert worden. So schrieb der *Blick* zu Beginn des Jahres 1986: »Beim Anal-Sex, der bei Homosexuellen am weitesten verbreiteten Sex-Praktik, ist das [die Übertragung von HIV; P.B.] am leichtesten möglich: Das Darmende ist äusserst verletzlich, kleine Blutungen sind die normale Folge von Analverkehr.« Für den »Normalverbraucher« dagegen, der auf »Anal-Sex verzichtet«, bestehe »[w]enig bis gar keine Gefahr [...]. Grund ist die besonders robuste Beschaffenheit des weiblichen Geschlechtsorgans.« (N.N. 1986a) Erstens wird hier die Penetration, für welche die Vagina im Gegensatz zum Anus als geradezu gemacht dargestellt wird, als dominantes Skript hetero- wie homosexueller Kontakte bekräftigt. Zweitens wird der Hetero-Sex als Norm behauptet, was dazu beitrug, jene Barriere zwischen dem hetero-sexuellen »wir« und den »homosexuellen« und potentiell an Aids erkrankten An-

deren zu etablieren, von der oben die Rede war (vgl. auch Treichler 1999, insbes. 17f.).

Solche Darstellungen blieben jedoch nicht unwidersprochen. Schon 1985 war etwa in einem persönlichen Antwortbrief der »Lieben Marta« zu lesen: »Schutz davor [vor eine HIV-Übertragung; P.B.] gibt die Verhütung aller Sexualpraktiken, bei denen leichte Verletzungen entstehen können (man weiss aber auch, dass schon die Penetration mit einer zu wenig erregten Frau mit trockener Vagina bei beiden Partnern Verletzungen erzeugen kann).«¹⁰ Indem sie diese Verletzungen als »leicht« charakterisierte, übernahm sie eine damals verbreitete Redeweise. Dieser zufolge sind die für eine Infektion mit HIV nötigen Verletzungen klein, häufig und unvermeidlich. »Mikrorisse« – wie es in einem Ratgesuch treffend heißt – wurden zu einer Metonymie für unsichtbare Verletzungen, »die immer vorhanden sind«¹¹ und dem Virus eine Vielzahl von Möglichkeiten bieten, um durch die Haut zu dringen (vgl. Waldby 1995). Das Thema wurde zu jener Zeit auch in anderen Periodika aufgegriffen. »Medizinisch steht fest«, so wurde etwa berichtet, »dass selbst kleine Wundkontakte mit dem Blut eines AIDS-Kranken zur Infizierung mit der Krankheit führen können.« (Zbinden 1985)



Abb. 10: Plakat der »STOP AIDS«-Kampagne, Schweiz 1992.

Im Frühjahr 1987 dagegen schrieb der Experte Staub: »[E]s braucht keine Verletz[ung]«. ¹² Auch in den Kolumnen der »Lieben Marta« ist in den ersten Monaten dieses Jahres eine signifikante Änderung festzustellen. Die Verletzungen verschwanden fast vollständig, und wenn die Ratgeberin trotzdem darüber schrieb, handelte es sich eher um Entwarnungen als um Dramatisierungen: »Zwar gibt es immer wieder winzige Verletzungen, durch die ein Virus theoretisch schlüpfen könnte – aber bisher ist kein einziger Fall von Ansteckung bekannt, der auf diese

10 LM, Nr. 790, Antwortbrief vom 19.9.1985.

11 LM, Nr. 8738, Brief vom 6.2.1988.

12 LM, Nr. 6003, Brief vom 1.3.1987, 2 (direkt auf den Brief notierte Antwort auf die entsprechende Frage eines Lesers).

Weise zustande kam.« (Emmenegger 1988a) Auch im Zusammenhang mit analem Sex hieß es nun: »Hingegen ist das Verletzungsrisiko gering, und der Schliessmuskel ist elastisch genug, um kaum Schaden zu nehmen.« (Emmenegger 1988b) Diese Verschiebung machte durchaus Sinn, wenn man bedenkt, dass die Hinweise auf die Risiken kleinster Verletzungen nicht gerade geeignet waren, sichere Informationen zu verbreiten und Tendenzen der Dramatisierung entgegen zu wirken. Mit dem Einsetzen der schweizerischen »STOP AIDS«- und der deutschen »Gib AIDS keine Chance«-Kampagnen im Frühjahr 1987¹³ waren die Verantwortlichen sichtlich bemüht, Klarheit zu schaffen und leicht zu befolgende Regeln aufzustellen. Der Verweis auf die »Schleimhäute« etwa war unter diesem Vorzeichen viel besser geeignet, die tatsächlichen und angeblichen Orte der Übertragung zu diskutieren. An den Fingern beispielsweise gibt es keine Schleimhäute und ab den späten 1980er Jahren fragte sich denn auch niemand mehr, ob man sich über dortige Verletzungen »anstecken« könne, wie es ein paar Jahre früher der oben zitierte Nationalrat Günter getan hatte.

Die Verbreitung von Wissen über einzelne Praktiken und die je nach Körperstelle unterschiedliche Beschaffenheit der Haut war eine Bedingung für die Durchsetzung des Präventionsregimes, die Propagierung des Kondoms eine zweite. Auch hier stellt das Jahr 1987 einen wichtigen Wendepunkt dar: In der Schweiz wie in Deutschland setzten die nun einsetzenden staatlich finanzierten Kampagnen an zentraler Stelle auf das Kondom. Dass dieses Vorhaben durchaus erfolgreich war, zeigen nicht nur die Absatzzahlen.¹⁴ Im Verlauf des Jahres 1987 stieg in der Schweiz die Anzahl der 17- bis 30-jährigen Personen, die wussten, dass man sich bei einer Penetration mit dem Penis mit einem Kondom gegen eine HIV-Transmission schützen kann, von 62 auf 82 Prozent (Zeugin 1988, 20). Für Deutschland gilt ähnliches (Tümmers 2012, 250). Auch an den Briefen von Ratsuchenden lässt sich erkennen, dass diese spätestens ab 1987 über die Schutzwirkung des Kondoms informiert waren: Rund 40 Prozent aller Fragen zum Thema Aids enthielten nun einen Hinweis darauf.

Bezüglich der analen Penetration schrieb die Ratgeberin nun zwar noch immer: »Neuerdings sorgt Aids dafür, dass die [anale; P.B.] Praktik anrühlich bleibt«, doch folgte nun der Zusatz »– wer ihr mit unvertrautem Partner ohne Kondom obliegt, muss lebensmüde sein.« (Emmeneg-

13 Bereits 1985 waren in Deutschland (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung o. J., 10) und 1986 in der Schweiz (Bundesamt für Gesundheit 2005) erste Informationsbroschüren verteilt worden waren, nationale Kampagnen gab es aber noch keine.

14 Der Absatz von Kondomen stieg in der Schweiz von 7.62 Mio. (1986) auf 11.65 Mio. (1987); in Deutschland von 96 Mio. auf 155 Mio. (vgl. Beusch 1997, 17).

ger 1988b) Die Anrühigkeit verweist nun weniger auf die Praktik selbst als auf den Verzicht auf die Schutzmöglichkeit: Neben dem spezifischen Wissen über den Körper und seine (sexuelle) Behandlung wurde damit eine neue Norm aufgestellt, die man nicht ohne negative Sanktionen missachten durfte. Diese Problematik wurde schon durch die zeitgenössischen Sozialwissenschaften diskutiert, wenn etwa darauf hingewiesen wurde, »dass ein Teil der Befragten nicht (mehr) bereit war, über ein unerwünschtes Verhalten zu sprechen.« (Zeugin 1988, 23; vgl. auch Beljan 2015, 336ff.) Solche Befunde sind jenen Stimmen gegenüber zu stellen, die den Rückgang an Neuinfektionen direkt auf den Erfolg des Präventionsregimes zurückführen. Zumindest auf der Basis der hier präsentierten Quellen lässt sich über die Auswirkungen der Verbreitung des Präventionswissens auf die konkreten sexuellen Handlungen wenig aussagen. Viele Personen wussten zwar, wie sie sich schützen konnten; ob sie es aber taten, entzieht sich dem historiografischen Blick.



Abb. 11: Plakat der »STOP AIDS«-Kampagne, Schweiz 2006.

Kein Zweifel besteht jedoch darüber, dass hier das Bild eines »gesunden« Körpers etabliert wurde, der nicht mehr, wie noch in der ersten Hälfte der 1980er Jahre, als »nicht-Aidskörper« unmarkiert bleiben konnte, sondern ein Vorbild darstellte, dem zu entsprechen zunehmend alle angehalten waren. Ein Blick auf die Plakate der »STOP AIDS«-Kampagne macht deutlich, wie dieser »Präventionskörper« nicht zuletzt auf der Bildebene produziert und propagiert wurde. Allerdings geschah dies in größerem Maßstab erst ab 1991, während bis dahin eindeutig der »Aidskörper« im Vordergrund stand. Besonders signifikant für diese Verschiebung im Bildprogramm ist ein Plakat aus dem Jahr 1992 (Abbildung 10), das zugleich ein frühes Beispiel für die seit den 1990er Jahren in der Schweiz wahrzunehmende Rekonfiguration des bäuerlichen Körpers darstellt, für den nun, wie Tobias Scheidegger (2009, 2012) argumentiert, Begriffe wie »Authentizität«, »Gesundheit« und »Reinheit« zentral wurden. Damit war er als Vorbild für den Präventionskörper geradezu prädestiniert: Ein Körper, der sich durch Landarbeit gesund er-

hält, nicht nur in ökonomischer Hinsicht für sich selbst sorgen kann und damit nicht Gefahr läuft, mit den in verschiedenster Hinsicht fließenden Grenzen der oftmals in einem urbanen Umfeld verorteten Aidskörper verwechselt zu werden.

Die Spur dieses Präventionskörpers lässt sich bis in die jüngste Vergangenheit verfolgen: Auf einem Plakat aus dem Jahr 2006 etwa sind zwei unbekleidete Frauen beim Fechten zu sehen, auf einem zweiten drei Eishockey spielende Männer, die lediglich Schlittschuhe tragen (Abbildung 11). Der sportliche, attraktive Körper, so wird hier suggeriert, ist nicht jener des mit HIV infizierten oder an Aids erkrankten Mitmenschen, sondern jener des sich selbst schützenden Subjekts. Damit weist der Präventionskörper über die Aids-Thematik hinaus: Er ist nicht zuletzt im Kontext des Aufstiegs des fiten und sich selbst gut führenden Konsum- und Sexkörpers seit den 1980er Jahren (dazu Duttweiler 2004, Graf 2013, Wellmann 2013a/b) zu betrachten. Da all jenen Diskriminierung und Stigmatisierung droht, die von diesem zunehmend hegemonialen Körperbild abweichen, veranlasste es viele zu besorgter Selbstbeobachtung: Man wollte auf keinen Fall einen Aidskörper haben (Bänziger 2010, 212ff.). Zugleich konnte aber die durch die Gegenüberstellung von Aids- und Präventionskörper behauptete Sichtbarkeit von Aids auch Grund für eine trügerische Sicherheit sein (ebd. 2010, 204f.). Im Jahr 2000 reagierte die »STOP AIDS«-Kampagne auf diese Problematik mit einem Plakat, auf welchem einem an der Ikonografie des Aidskörpers orientierten Bild allerdings eher eine herkömmliche Figur hegemonialer Männlichkeit – mit Hornbrille und Krawatte – gegenübergestellt wird, denn der fitte Präventionskörper (Abbildung 12).

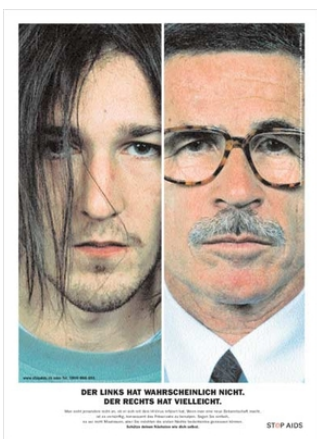


Abb. 12: Plakat der »STOP AIDS«-Kampagne, Schweiz 2000.

Getragen wurden solche Bemühungen nicht zuletzt durch die Schwulenzbewegung, die sich schon früh bemühte, die Verknüpfung von homosexuellem und Aidskörper aufzulösen. Dabei wurden zunächst die mediale Ikonografie kritisiert und andere Körperbilder popularisiert (Beljan

2014, 178ff. und 219ff.). In einer zeitgenössischen Anzeige der DAH zu diesem Thema etwa sind sehr unterschiedliche Typen von Männern und Moden abgebildet (Abbildung 13).

Dabei knüpften schwule Männer nicht zuletzt an ältere Tendenzen an, sich »komplizenhaft in ein hegemoniales Verständnis von Maskulinität einzuschreiben«, wie Benno Gammerl (2012, 240) anhand von zeitgenössischen Kontaktanzeigen argumentiert. Der homosexuelle Körper sollte nicht mehr der andere sein, der effeminierte oder neuerdings der Aids-kranke, sondern der männliche Körper schlechthin. Dieses neue Image wurde in den 1990er Jahren mit einigem Erfolg etabliert. Entsprechend dürften die auf Abbildung 11 zu sehenden Männer für zeitgenössische – homo- wie heterosexuelle – Augen in erster Linie über ihre Sportlichkeit und Gesundheit markiert gewesen sein und das Plakat somit tendenziell alle Männer gleichermaßen angerufen haben.



Abb. 13: Anzeige der DAH, *du&ich* 8/1988.

Sportlichen Heroinkonsumierenden und Personen mit Aids oder HIV begegnet man hingegen nach wie vor selten. So etwa auf einem Plakat der zambischen »The HEART«-Kampagne aus dem Jahr 2000 (Abbildung 14) oder in einem Artikel der *ZEIT Online* zum Weltaidstag 2010, der mit folgenden Worten einsetzt: »Als Klaus Wittke 1994 von seiner HIV-Infektion erfährt, gibt ihm sein Arzt noch wenige Jahre zu leben. Dass er nun, 16 Jahre später, einen Alltag ohne große Einschränkungen hat, dass er sogar Höchstleistungen bringt, ist für ihn ein kleines Wunder.« Im weiteren Text kommt unter anderem Jürgen Rockstroh, Infektiologe an der Universitätsklinik Bonn und Präsident der Deutschen Aids-Gesellschaft, zu Wort: »Erste Zwischenanalysen zeigen, dass das Immunsystem sich unter einer sportlichen Belastung wie einem Marathon positiv entwickelt« (Blaschke 2010). Inwiefern sich hier ebenfalls ein Abschied vom Aidskörper abzuzeichnen beginnt und für welche Grup-

pen von Betroffenen, muss vorläufig offen bleiben. Die hier eingenommene körpergeschichtliche Perspektive zeigt aber auf, dass der Vergleich mit älteren Ikonografien der Seuche die beschriebenen Bildprogramme nur zu einem Teil erklären kann. Sie sind vor allem im Kontext anderer zeitgenössischer Körperbilder und -praktiken zu betrachten, die wiederum ihre eigenen Genealogien haben.



Abb. 14: Plakat der »The HEART«-Kampagne, Zambia ca. 2000.

7. Schluss: Über das Erfolgsnarrativ hinaus

Interessant und weiter zu untersuchen wäre in diesem Zusammenhang nicht zuletzt die Verschiebung vom Körpereinsatz in den politischen Kämpfen der Betroffenen in den 1980er Jahren – man betrachte etwa die frühen *SPIEGEL*-Bilder von Demonstrantinnen, die ein Transparent mit der Aufschrift »FIGHTING FOR OUR LIVES« trugen (Abbildung 4) oder bei einer Mahnwache die Zahl der Toten inszenierten (Abbildung 15) – zum individuell für den Sieg kämpfenden, HIV-positiven Marathonläufer des 21. Jahrhunderts. Die hier vorgeschlagene Perspektive hilft damit auch, die Geschichte von Aids nicht einseitig als Erfolgsgeschichte zu erzählen (so etwa Tümmers 2012, 2014): Was einerseits in eine Reduktion von Neuinfektionen mündete und die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern half, war andererseits mit spezifischen Anrufungen an Körper und Subjekte, einer grundlegenden Transformation sozialer Bewegungen sowie weiterhin auch ausschließender Praktiken verbunden. »Statt wohliger Lebenslust zu frönen, sollten wir ein Volk freudloser Aerobiner, Fitnesser und Weightwatcher sein, ansonsten lauert jetzt auch noch AIDS, um den Menschen ihre bösen Gelüste zu vergällen«, ahnte schon ein Zeitgenosse (Jenny 1984).

Eindrücklich verweist auch Sarah Schulman (2012) auf die Ambivalenzen dieser Geschichte. Sie schildert, wie die Differenzdiskurse der Frühzeit direkte Effekte auf die Körper der Betroffenen hatten, wenn sie

etwa in Krankenhäusern keine oder nur mangelhafte Behandlung bekamen. Anstatt aber der hegemonialen Erzählung zu folgen, dass mit dem Präventionsregime alles besser geworden sei, bringt sie dieses auch mit der Tatsache in Verbindung, dass etwa die zehntausenden von Toten, die allein in New York City zu beklagen sind, zunehmend als Teil einer überwundene Geschichte betrachtet würden. Dies bringe jene gesellschaftlichen Aufbrüche der 1980er Jahre zum Schweigen, die die Aids-Krise auch mit sich brachte (vgl. dazu Engelmann 2012). Weiter fragt Schulmann, welchen Einfluss das Verschwinden eines beträchtlichen Teils der »gay communities« auf die Umgestaltung bestimmter Stadtteile, etwa des East Village, hatte. Sie machten, so ihre These, Platz für jene heteronormativ sozialisierten Angehörigen der weißen Mittelklassen, deren Eltern in der Nachkriegszeit die us-amerikanischen Städte in Massen verlassen hatten und in die ländliches Leben inszenierenden Vorstädte gezogen waren. Dass das Bild des Präventionskörpers nicht wenig Attraktivität für diese neuen Stadtbewohnerinnen hatte, liegt nahe.



Abb. 15: Foto einer Aids-Mahnwache im *SPIEGEL* 28/1983 (N.N. 1983b, 146).

Solche Fragestellungen wurden bisher für den deutschsprachigen Raum noch kaum bearbeitet, was ich hier auch nicht nachholen kann. Zweifellos können sie auch nicht direkt übertragen werden, da Aids hier nicht annähernd so viele Opfer forderte wie in den großen Städten der USA. Gleichwohl scheint es mir lohnenswert, vermehrt über solche Fragen nachzudenken. Beispielsweise machte Aids erstmals die Ambivalenz von Prozessen der Konstruktion eindeutiger sexueller Identitäten auf breiter Basis sichtbar, was nicht zuletzt zu den Debatten über Queerness seit den 1980er Jahren führte (vgl. Engelmann 2012). Es wäre deshalb vorzeitig, von einem »eigentlich Homosexuellen« zu sprechen, wenn etwa ein 20-jähriger zu Beginn der 1990er Jahre fragte, welche Vorsichtsmaß-

nahmen er treffen müsse, wenn er »mit einem anderen Mann z.B. oralen oder analen Verkehr praktiziere? Wie ist es mit Sperma? Welches sind die ›speziellen‹ Risiken, die ich beim Verkehr mit einem Mann berücksichtigen muss? [...] Diese Fragen stelle ich Dir, weil ich zum ersten Mal, als ›Ausprobieren‹ sozusagen, mich mit einem homosexuellen Mann treffen möchte, um einmal die ›andere Seite‹ kennenzulernen.«¹⁵ Die Verschiebung zum Diskurs über die Risikopraktiken etablierte auch neue Möglichkeiten der (sexuellen) Begegnung von Körpern – vielleicht gab es sogar einen bestimmten Zeitraum in den 1980er Jahren, in dem ein nicht identitäres Sexualleben eher möglich war als heute. Noch ist allerdings zu wenig über die Sexualitätsgeschichte dieses Jahrzehnts bekannt, um hier robustere Thesen aufstellen zu können.

Literatur

- Bänziger, Peter-Paul (2010), Sex als Problem. Körper und Intimbeziehungen in Briefen an die »Liebe Marta«, Frankfurt a.M./New York: Campus.
- Bänziger, Peter-Paul (2015), ExpertInnen statt AktivistInnen: Der Entpolitisierungsdiskurs in der Aids-Arbeit der achtziger Jahre, in: Pascal Eitler und Jens Elberfeld (Hg.), Eine Zeitgeschichte des Selbst, Bielefeld: transcript, im Erscheinen.
- Bänziger, Peter-Paul, Magdalena Beljan, Franz X. Eder und Pascal Eitler (Hg.) (2015), Sexuelle Revolution? Zur Geschichte der Sexualität im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren, Bielefeld: transcript.
- Beljan, Magdalena (2014), Rosa Zeiten. Eine Geschichte der Subjektivierung männlicher Homosexualität in den 1970er und 1980er Jahren der BRD, Bielefeld: transcript.
- Beljan, Magdalena (2015), »Unlust bei der Lust?« Aids, HIV & Sexualität in der BRD, in: Peter-Paul Bänziger, Magdalena Beljan, Franz X. Eder und Pascal Eitler (Hg.), Sexuelle Revolution? Zur Geschichte der Sexualität im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren, Bielefeld: transcript, 323-345.
- Beusch, Susanna (1997), HIV/AIDS in Schweizer Tageszeitungen 1987-1995: inhaltsanalytische Untersuchung zur Berichterstattung über HIV/AIDS und die HIV-Präventionskampagne, Lizenziatsarbeit, Seminar für Publizistikwissenschaft der Universität Zürich.
- Blaschke, Ronnie (2010), Aids? Sport? Ja, klar! ZEIT Online vom 1.12.2010, <http://www.zeit.de/sport/2010-12/aids-hiv-sport-schwimmen-positeidon> (30.9.2014).
- Brandt, Allan M. (1987), No magic bullet. A social history of venereal disease in the United States since 1880, Oxford/New York: Oxford University Press.
- Brandt, Allan M. (1988), AIDS in Historical Perspective: Four Lessons from the History of Sexually Transmitted Diseases. American Journal of Public Health 78, 367-371.
- Bundesamt für Gesundheit (2005), Kampagne LOVE LIFE STOP AIDS, Wirkungen STOP AIDS-Kampagne. PDF-Dokument, erhältlich unter http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/11667/12565/index.html?lang=de (30.9.2014).
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (o.J.), Die Kampagne zur Aids-Prävention in Deutschland. Dokumentation 1985 bis 2007, Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

15 LM, Nr. 13017, Brief vom 23.11.1991.

- Cocks, Harry G. (2006), *Modernity and the self in the history of sexuality*. *The Historical Journal* 49:4, 1211-1227.
- Deutsche Aids-Hilfe (1987), o. T. du&ich 3 (3.3.1987), o.S.
- Duttweiler, Stefanie (2004), Ein völlig neuer Mensch werden – Aktuelle Körpertechnologien als Medien der Subjektivierung, in: Karl Brunner, Daniela Hammer-Tugendhat und Andrea Griesebner (Hg.), *Verkörperte Differenzen*, Wien: Turia + Kant, 130-146.
- dpa (1984), Australische Babies an Aids gestorben. *Neue Zürcher Zeitung* 269 (17.11.1984), 9.
- Eder, Franz X. (2005), Die »sexuelle Revolution« – Befreiung und/oder Repression?, in: Ingrid Bauer, Christa Haemmerle und Gabriella Hauch (Hg.), *Liebe und Widerstand. Ambivalenzen historischer Geschlechterbeziehungen*, Wien u.a.: Böhlau, 397-414.
- Eder, Franz X. (2009), *Kultur der Begierde. Eine Geschichte der Sexualität*. 2., erweiterte Auflage, München: C.H. Beck.
- Eitler, Pascal (2007), Die »sexuelle Revolution« – Körperpolitik um 1968, in: Martin Klimke und Joachim Scharloth (Hg.), *1968. Handbuch zur Kultur- und Mediengeschichte der Studentenbewegung*, Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, 235-246.
- Eitler, Pascal (2009), »Gott ist tot - Gott ist rot«. *Max Horkheimer und die Politisierung der Religion um 1968*, Frankfurt a.M./New York: Campus.
- Emmenegger, Marta (1986), Ich habe mich mit Männern aus 20 Ländern eingelassen. *Blick* 6 (9.1.1986), 7.
- Emmenegger, Marta (1988a), Besteht Aids-Gefahr, wenn ich mich französisch bedienen lasse? *Blick* 293 (14.11.1988), 10.
- Emmenegger, Marta (1988b), Warum haben Frauen für meine Sex-Wünsche gar kein Verständnis? *Blick* 126 (2.6.1988), 5.
- Engelmann, Lukas (2012), Ein queeres Bild von AIDS. HIV-Visualisierungen und queere Politiken des Vergessens. *Feministische Studien* 30:2, 245-258.
- Epstein, Steven (1996), *Impure Science. AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*, Berkeley et al.: University of California Press.
- Gammerl, Benno (2012), Frau Muskeltyp, Herr Hexe und Fräulein Butch? Geschlechtlichkeiten und Homosexualitäten in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Julia Paulus, Eva-Maria Silies und Kerstin Wolff (Hg.), *Teilhabe oder Ausgrenzung? Perspektiven der bundesdeutschen Geschlechtergeschichte zwischen Nachkriegszeit und »Strukturbruch« (1949-1989)*, Frankfurt a.M./New York: Campus, 224-244.
- Gammerl, Benno (2015), Ist frei sein normal? Männliche Homosexualitäten seit den 1960er Jahren zwischen Emanzipation und Normalisierung, in: Peter-Paul Bänziger, Magdalena Beljan, Franz X. Eder und Pascal Eitler (Hg.), *Sexuelle Revolution? Zur Geschichte der Sexualität im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren*, Bielefeld: transcript, 223-243.
- Gilman, Sander L. (1991), AIDS and Syphilis: The Iconography of Disease, in: Douglas Crimp (Hg.), *AIDS: Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge: MIT Press, 87-107.
- Gilroy, Paul (1993), *The Black Atlantic: Modernity and Double Consciousness*, London: Verso.
- Graf, Simon (2013), Leistungsfähig, attraktiv, erfolgreich, jung und gesund: Der fitte Körper in post-fordistischen Verhältnissen. *Body Politics* 1:1, 139-157.
- Halter, Hans (1984), »Ich bin en Tunt, bin kernjesund«. *DER SPIEGEL* 29 (16.7.1984), 130-134.
- Haraway, Donna (1995), Die Biopolitik postmoderner Körper. Konstitutionen des Selbst im Diskurs des Immunsystems, in: dies., *Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen*, Frankfurt a.M./New York.
- He. (1987), Wachsende Bedrohung durch die Immunschwäche Aids. Junge Menschen als Hauptbetroffene. *Neue Zürcher Zeitung* 51 (3.3.1987), 35.

- Jenny, Reto G. (1984), Zurück zu Sitte und Moral mit AIDS. Tages-Anzeiger 187 (14.8.1984), 16.
- Lengwiler, Martin und Jeannette Madarász (Hg.) (2010), Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik, Bielefeld: transcript.
- Lessenich, Stephan (2008), Die Neuerfindung des Sozialen. Der Sozialstaat im flexiblen Kapitalismus, Bielefeld: transcript.
- Lienhard, Toni (1983), Amerika hat Angst vor AIDS. Tages-Anzeiger 153 (4.7.1983), 37-38.
- Lindenmann, Jean (1982), Alte und neue Geschlechtskrankheiten. Alarmierende Zunahme in jüngster Zeit. Neue Zürcher Zeitung 190 (18.8.1982), 44.
- Lindenmann, Jean (1983), AIDS – das Virus, das aus der Wärme kam? Neue Zürcher Zeitung 103 (4.5.1983), 71.
- Löpfe, Philipp (1985), Die neue Moral heisst: No Sex. SonntagsBlick 36 (8.9.1985), 40.
- Lukesch, Barbara (1998), Roger Staub, einer der Aids-Aufklärungspioniere, zieht sich endgültig aus dem Tagesgeschäft zurück. Tages-Anzeiger 27 (3.2.1998), 10.
- Masters, William H., Virginia E. Johnson und Robert C. Kolodny (1988), Das verdrängte Risiko. Sexualverhalten im Aidszeitalter, München: Knauer.
- Meyer, Richard (1991), Rock Hudson's Body, in: Diana Fuss (Hg.), Inside/Out. Lesbian Theories, Gay Theories, New York/London: Routledge, 259-288.
- Minder, Edgar (1985a), Bekannter TV-Mann bekennt: Ich habe Aids. Blick 151 (3.7.1985), 1-2.
- Minder, Edgar (1985b), André Ratti: »Mein Leben ist jetzt in Gottes Hand«. Blick 152 (4.7.1985), 7.
- Minder, Edgar (1986a), Gadiert: »Einige Parlamentarier halten AIDS für eine Fügung Gottes – das ist bedenklich!« Blick 292 (15.12.1986), 3.
- Minder, Edgar (1986b), Jeden Tag 5 neue Opfer – und Stich sabotiert AIDS-Hilfe! Blick 290 (12.12.1986), 1-2.
- Moll, Heinz (1984), Nationalrat fordert: Mit Notrecht gegen AIDS. SonntagsBlick 46 (11.11.1984), 18.
- Moreau, Delphine (2005), »Dispositifs de sécurité« et épidémie de sida. Labyrinthe 22:3, 101-110.
- Müller, Wolfgang und Klaus Pacharzina (1985), »Das Risikopotential ist groß«. DER SPIEGEL 33 (12.8.1985), 152.
- Muraskin, William (1993), Hepatithis B as a model (and anti-model) for AIDS, in: Virginia Berridge und Philip Strong (Hg.), AIDS and contemporary history, Cambridge: Cambridge University Press, 108-132.
- N., N. (1982), Schreck von drüben. DER SPIEGEL 22 (31.5.1982), 187-189.
- N., N. (1983a), Aids: Eine Epidemie, die erst beginnt. DER SPIEGEL 23 (6.6.1983), 144-163.
- N., N. (1983b), Wie die Pest. DER SPIEGEL 28 (11.7.1983), 146-147.
- N., N. (1983c), Ex-Nonne starb an Aids. DER SPIEGEL 40 (3.10.1983), 296.
- N., N. (1983d), Lange Lunte. DER SPIEGEL 47 (21.11.1983), 239-243.
- N., N. (1984a), »Das ist eine schreckliche Vision«. SPIEGEL-Interview mit NRW-Gesundheitsminister Friedhelm Farthmann. DER SPIEGEL 45 (5.11.1984), 117-118.
- N., N. (1984b), Sprung nach vorn. DER SPIEGEL 47 (12.11.1984), 255-261.
- N., N. (1985a), Harte Gegner. DER SPIEGEL 18 (29.4.1985), 235-238.
- N., N. (1985b), »Die Promiskuität ist der Motor der Seuche«. DER SPIEGEL 33 (12.8.1985), 144-154.
- N., N. (1986a), Ist die AIDS-Panik unbegründet? Experte: Todesseuche bleibt auf Risikogruppen beschränkt. Blick 18 (23.1.1986), 3.
- N., N. (1986b), »Miss Playboy« Jane Bogaert: »Ohne Angst vor AIDS würde ich öfters in fremde Betten hüpfen!«. Blick 274 (24.11.1986), 10.

- N., N. (1987), »Wollen wir den Aids-Staat?« Bayerns Linie: Zwangstest, Berufsverbot, Ausweisung. DER SPIEGEL 10 (2.3.1987), 30.
- Ograjenschek, Helmut (1988a), Aids: Achtung – auch Küssen ist gefährlich! Blick 12 (16.1.1988), 7.
- Ograjenschek, Helmut (1988b), Experten uneins: Können Insekten *doch* Aids übertragen? Blick 125 (1.6.1988), 12.
- O., H. (1983), So grausam ist die neue Seuche AIDS. Blick 162 (14.7.1983), 2.
- Patton, Cindy (1999), Inventing »African AIDS«, in: Richard Parker und Peter Aggleton (Hg.), *Culture, Society and Sexuality. A Reader*, London/Philadelphia: UCL Press, 387-404.
- Perinelli, Massimo (2012), Longing, Lust, Violence, Liberation: Discourses on Sexuality on the Radical Left in West Germany, 1969–1972, in: Scott Spector, Helmut Puff und Dagmar Herzog (Hg.), *After The History of Sexuality. German genealogies with and beyond Foucault*, New York/Oxford: Berghahn Books, 248-281.
- Praunheim, Rosa von (1984), Gibt es Sex nach dem Tode? Thesen zum Thema Aids. DER SPIEGEL 48 (26.11.1984), 228-229.
- Pretzel, Andreas und Volker Weiß (Hg.) (2013), *Zwischen Autonomie und Integration. Schwule Politik und Schwulenbewegung in den 1980er und 1990er Jahren. Geschichte der Homosexuellen in Deutschland nach 1945*, Band 3, Hamburg: Männer-schwarm Verlag.
- Pulver, Marco (1999), Tribut der Seuche oder: Seuchenmythen als Quelle sozialer Kalibrierung: eine Rekonstruktion des AIDS-Diskurses vor dem Hintergrund von Studien zur Historizität des Seuchendispositivs, Frankfurt a.M. et al.: Peter Lang.
- Reeves, Jacqueline D. und Robert W. Doms (2002), Human immunodeficiency virus type 2. *Journal of General Virology* 83, 1253-1265.
- Ringger, Heini (1983), Wie viele AIDS-Patienten in der Schweiz? Tages-Anzeiger 153 (4.7.1983), 38.
- Schär, Meinrad (1983), Aids – rätselhafte, tödliche Krankheit. *Neue Zürcher Zeitung* 155 (6.7.1983), 36.
- Scheidegger, Tobias (2009), Der Boom des Bäuerlichen. *Neue Bauern-Bilder in Werbung, Warenästhetik und bäuerlicher Selbstdarstellung. Schweizerisches Archiv für Volkskunde* 105, 193-219.
- Scheidegger, Tobias (2012), Vom »Schweizerbauern« zum Produzenten authentischer Swissness: Historische Annäherungen an Bilder der bäuerlichen Schweiz im aktuellen Nahrungsmittel-Marketing, in: Yann Decorzant, Alix Heiniger, Serge Reubi und Anne Vernat (Hg.), *Le Made in Switzerland: mythes, fonctions et réalités / Made in Switzerland: Mythen, Funktionen, Realitäten*, Basel: Schwabe, 137-157.
- Schmich, Mary T. und Gene Siskel (1985), Actor Rock Hudson, 59, Victim Of Aids. *Chicago Tribune* (3.10.1985).
- Schmincke, Imke (2015), Von der Befreiung der Frau zur Befreiung des Selbst. Eine kritische Analyse der Befreiungssemantik in der (Neuen) Frauenbewegung, in: Pascal Eitler und Jens Elberfeld (Hg.), *Eine Zeitgeschichte des Selbst*, Bielefeld: transcript, im Erscheinen.
- Schulman, Sarah (2012), *The Gentrification of the Mind. Witness to a Lost Imagination*, Berkeley/London: University of California Press.
- sda (1984), Bisher 16 Aids-Tote in der Schweiz. *Neue Zürcher Zeitung* 67 (20.3.1984), 5.
- Silies, Eva-Maria (2010), *Liebe, Lust und Last. Die Pille als weibliche Generationserfahrung in der Bundesrepublik 1960-1980*, Göttingen: Wallstein.
- Sontheimer, Michael (1988), Schweiz: Abschied von der Seuchenlehre. *DIE ZEIT* 13 (25.3.1988), 14.

- Somainsi, Bertino (2002), Die Erfindung einer Politik – ein persönlicher Bericht zur Entstehung der HIV/Aids-Politik der Schweiz, in: Carine Bachmann, Ruth Bachmann und Sandro Cattacin, Risikoverwaltung: Lernen aus der eidgenössischen Politik im Umgang mit Gesundheitsrisiken. HIV/Aids, Hepatitis C und BSE im Vergleich, Basel et al.: Helbing & Lichtenhahn, 102-124.
- Staub, Roger (2005), Schutz vor dem Virus oder Schutz vor dem Virusträger? Die Veränderung der Gesundheits- und Gesellschaftspolitischen Strategien im Umgang mit Aids, in: Bundesamt für Gesundheit (Hg.), Ohne Dings kein Bums: 20 Jahre Aids-Arbeit in der Schweiz, Baden: hier + jetzt, 12-20.
- Süssmuth, Rita (1987), AIDS. Wege aus der Angst, Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Thomi, Stefan (1983), Aids: »Der Anfang einer neuen Seuche!«. SonntagsBlick 21 (22.5.1983), 88-92.
- Tomes, Nancy (1998), The Gospel of Germs. Men, Women, and the Microbe in American Life, Cambridge/London: Harvard University Press.
- Treichler, Paula (1999), How to Have Theory in an Epidemic: Cultural Chronicles of AIDS, Durham/London: Duke University Press.
- Tümmers, Henning (2012), Aidspolitik. Bonn und der Umgang mit einer neuen Bedrohung. Archiv für Sozialgeschichte 52, 231-252.
- Tümmers, Henning (2014), AIDS und die Mauer. Deutsch-deutsche Reaktionen auf eine komplexe Bedrohung, in: Malte Thießen (Hg.), Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert, München: Oldenbourg, 157-185.
- Waldby, Catherine (1995), Body Wars, Body Victories: AIDS and Homosexuality in Immunological Discourse. Science as Culture 5:2, 181-198.
- Watney, Simon (1988), AIDS, »Moral Panic«, Theory, and Homophobia, in: Peter Aggleton und Hilary Homans (Hg.), Social Aspects of Aids, London et al.: Falmer Press, 52-64.
- Watney, Simon (1991), The Spectacle of AIDS, in: Douglas Crimp (Hg.), AIDS: Cultural Analysis, Cultural Activism, Cambridge: MIT Press, 71-86.
- Weeks, Jeffrey (1993), AIDS and the regulation of sexuality, in: Virginia Berridge und Philip Strong (Hg.), AIDS and contemporary history, Cambridge: Cambridge University Press, 17-36.
- Wellmann, Annika (2012), Beziehungssex. Medien und Beratung im 20. Jahrhundert, Wien u.a.: Böhlau Verlag.
- Wellmann, Annika (2015a), Alterssex und die Kultur des Lebenslangen Lernens, 1960-2000, in: Pascal Eitler und Jens Elberfeld (Hg.), Eine Zeitgeschichte des Selbst, Bielefeld: transcript, im Erscheinen.
- Wellmann, Annika (2015b), Silber-Sex. Von der Pathologisierung zur Aktivierung des gealterten Geschlechtskörpers, in: Peter-Paul Bänziger, Magdalena Beljan, Franz X. Eder und Pascal Eitler (Hg.), Sexuelle Revolution? Zur Geschichte der Sexualität im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren, Bielefeld: transcript, 303-322.
- Zbinden, Jürg (1985), Nationalrat befürchtet, er habe AIDS. Blick 204 (3.9.1985), 1.
- Ziegler, Béatrice (2007), Arbeit – Körper – Öffentlichkeit. Berner und Bieler Frauen zwischen Diskurs und Alltag (1919-1945), Zürich: Chronos.
- Zucht, Monika (1975), »Hallo Partner, danke schön«. DER SPIEGEL 17 (21.4.1975), 72-78.

Peter-Paul Bänziger, Kontakt: p.baenziger [at] unibas.ch; Dr. phil., Ambizione-Stipendiat des Schweizerischen Nationalfonds an der Universität Basel. Promotion in Zürich mit einer sexualitäts- und mediengeschichtlichen Arbeit; Forschungsaufenthalte in Paris, Wien, Köln und New York City. Arbeitet an einer Habilitationsschrift zur Geschichte des »betriebsamen Menschen« in den deutschsprachigen Konsum- und Arbeitsgesellschaften des

214 Peter-Paul Bänziger

ausgehenden 19. und frühen 20. Jahrhunderts. Forschungsschwerpunkte: Körper-, Medien- und Wissensgeschichte, Geschichte von Arbeit und Konsum, Geschichte des Ökonomischen, Theorie und Methodologie der Geschichtswissenschaft.