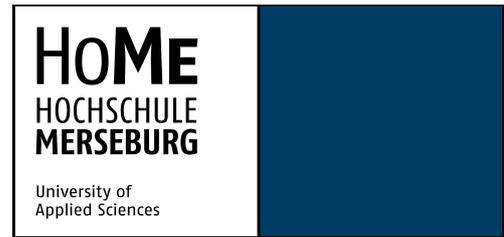


Hochschule Merseburg  
Fachbereich Soziale Arbeit, Medien, Kultur



MA Angewandte Sexualwissenschaft

Masterarbeit

## **Der PrEP-Effekt. Affekte einer pharmapornographischen Prophylaxe**

vorgelegt von:

**Timo Müller**

geboren am 28.02.1986

Matrikelnummer: 25203

Sommersemester 2021

E-mail: [timo.mueller@stud.hs-merseburg.de](mailto:timo.mueller@stud.hs-merseburg.de)

Erstgutachter\*in: Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voß

Zweitgutachter\*in: Franziska Hartung

Berlin, den 27.07.2021

### **Abstract (dt.)**

In der vorliegenden Masterthesis wird zur Diskussion gestellt, was im Hinblick auf die prophylaktische und biomolekulare Schutzwirkung der Präexpositionsprophylaxe (PrEP) als Safer Sex gedacht werden kann, bzw. wie risikobehaftetes Sexualverhalten verhandelt wird. In diesem Zusammenhang nimmt die PrEP als pharmakologische Substanz die Rolle einer nicht-menschlichen Akteurin ein, die soziokulturelle Affekte in Bezug auf Risikoverhalten und sexuelle Gesundheit entfesselt, sowie Diskussionen über Moral und verantwortungsvolle Subjekte produziert. Ausgehend von der Forschungsfrage, wie Biotechnologie in Form der PrEP Einfluss auf M\*SM\*-Sexualitäten und Vorstellungen von Normalität nimmt und dabei neue Formen der Beziehungen, des Begehrens sowie des Fühlens hervorbringt, soll die erlebte Ambivalenz dieser neuen HIV-Präventionstechnologie mit der qualitativen Methode des narrativen Peer-Interviews empirisch erfasst werden.

Schlüsselwörter: HIV-Prävention, Safer Sex, Präexpositionsprophylaxe, PrEP, Biopolitik, pharmapornographisch, Bareback-Sex, schwule Sexualität, Peer Research

### **Abstract (engl.)**

This master's thesis discusses safer sex in terms of the prophylactic and biomolecular protective effects of pre-exposure prophylaxis (PrEP) and how risky sexual behavior is negotiated. In this context, PrEP - as a pharmacological substance - assumes the role of a non-human agent that unleashes sociocultural affects related to risk behaviors and sexual health and creates debates around morality and responsibility. By examining how biotechnology in the form of PrEP influences M\*SM\* sexualities and notions of normality, producing new forms of relationships, desire, and emotion, the experienced ambivalence of this new HIV prevention technology will be empirically captured using the qualitative method of narrative peer interviewing.

Keywords: HIV prevention, safer sex, pre-exposure prophylaxis. PrEP, biopolitics, pharmacopornographic, bareback sex, gay sexualitiy, peer research

## EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG ZUR SELBSTSTÄNDIGKEIT

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche einzeln kenntlich gemacht. Es wurden keine anderen als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel (inklusive elektronischer Medien und Online-Ressourcen) benutzt.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung zur Note „ungenügend“ führt und rechtliche Folgen nach sich ziehen kann.

Timo Müller

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Timo Müller', written over a horizontal line.

Berlin, den 26.07.2021

## Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Einleitung</b> .....   | <b>1</b>  |
| <b>1. Die PrEP und ihre Verortung im pharmapornographischen Regime</b> .....  | <b>7</b>  |
| 1.1 <i>Biopolitik und Biomacht nach Foucault</i> .....  | 7         |
| 1.2 <i>Die Pille als pharmapornographischer Wendepunkt</i> .....  | 9         |
| 1.3 <i>Affizierte Luststeigerungstechnologien</i> .....   | 11        |
| 1.4 <i>Selbstversuch als Widerstand</i> .....   | 12        |
| <b>2. Die Demokratisierung der PrEP im Schatten der globalen Biomacht</b> .....   | <b>13</b> |
| 2.1 <i>Der schwierige Start der PrEP – Problemlagen innerhalb und jenseits der M*SM*-Zielgruppe</i> .....                                   | 14        |
| 2.2 <i>Die normative Vereinnahmung schwuler Sexualität durch die PrEP-citizenship</i> .....   | 17        |
| <b>3. Das chemische Kondom als Herausforderung in der HIV-Prävention – zwischen Stigma und medizinischer (Selbst-) Kontrolle</b> .....      | <b>20</b> |
| 3.1 <i>Das Kondom im Kopf und die PrEP als soziales Problem</i> .....   | 21        |
| 3.2 <i>Risikomanagement und Selbstverantwortung</i> .....   | 23        |
| 3.3 <i>Präventive (Selbst-)Kontrolle und Optimierung</i> .....  | 24        |
| <b>4. Bareback-Sex, Risikoverhalten und schwule Negativität als queerer Widerstand</b> .....  | <b>26</b> |
| 4.1 <i>Die kulturelle Verschiebung von Bareback-Sex</i> .....   | 26        |
| 4.2 <i>Schwule Negativität als Widerstand – Queertheoretische Positionen</i> .....  | 28        |
| 4.3 <i>Bareback-pädagogisch – eine alternative Perspektive auf den HIV-Präventionsdiskurs</i> .....   | 30        |
| <b>5. Von der Psycho-Pathologisierung zur Pharmakologisierung schwuler Sexualität</b> .....   | <b>32</b> |
| 5.1 <i>Pharmakologisch vermittelte Luststeigerung – Mit der PrEP im Pharma-Lust-Rausch?</i> .....   | 33        |
| <b>6. Selbstpositionierung und ethische Implikationen</b> .....   | <b>35</b> |
| 6.1 <i>Ein lebensweltlich-biographischer Zugang – Intimität und das Sprechen über grenzüberschreitendes sexuelles Risikoverhalten</i> ..... | 35        |
| 6.2 <i>Sexualisierung und kommunikative Entgrenzung im Peer Dialogue</i> .....  | 37        |
| 6.3 <i>Affektive Ethik und das forschende Selbst in der Peer Research</i> .....   | 38        |
| <b>7. Methodologie</b> .....  | <b>41</b> |
| 7.1 <i>Testphase – Offenes Pretest-Interview</i> .....  | 42        |
| 7.2 <i>Datenerhebungsphase – Teilstrukturierte Peer-Interviews</i> .....  | 44        |
| 7.3 <i>Methodisches Vorgehen: Transkripte</i> .....   | 45        |
| 7.4 <i>Methodisches Vorgehen: Kommunikation als Interaktionssystem</i> .....  | 47        |
| 7.5 <i>Methodisches Vorgehen: vergleichende Inhaltsanalyse</i> .....  | 48        |
| <b>8. Empirische Analyseeinheiten und Ergebnisse</b> .....  | <b>50</b> |
| 8.1 <i>Kurzvorstellung der Interviewpartner</i> .....   | 50        |
| 8.2 <i>Die biopolitische Wirkmacht der PrEP – zwischen sexuellem Freiheitserleben und (Selbst-)Kontrolle</i> .....                          | 52        |
| 8.2.1 <i>Compliance, (Selbst-)Disziplinierung und Risikomanagement</i> .....  | 53        |
| 8.2.2 <i>Die PrEP zwischen mehrheitlichem Freiheitsempfinden und liberaler Erleichterung</i> .....  | 58        |
| 8.3 <i>Die PrEP als Begehrensmaschine – Veränderungspotentiale und die Aushandlung von Verantwortung und Intimität</i> .....                | 60        |
| 8.4 <i>Gefühle und Perspektiven zur PrEP-Nutzung im Zusammenhang mit dem HIV-Präventionsdiskurs und schwuler Sexualität</i> .....           | 65        |
| 8.4.1 <i>Die PrEP als revolutionäres Machtwerkzeug denken</i> .....   | 67        |
| <b>Schlussbetrachtung</b> .....   | <b>69</b> |
| <b>Literatur- und Quellenverzeichnis</b> .....  | <b>73</b> |
| <b>Anhang</b> .....   | <b>77</b> |
| <i>Transkript Rapha (Pretest-Interview am 19.02.2021)</i> .....   | 77        |
| <i>Transkript Ronni (Interview am 04.03.2021)</i> .....   | 84        |
| <i>Transkript Juan (Interview am 21.03.2021)</i> .....  | 93        |
| <i>Transkript Jan (Interview am 25.03.2021)</i> .....   | 101       |
| <i>Transkript Oozing (Interview am 26.03.2021)</i> .....  | 108       |

## Einleitung

Bis zur heutigen Zeit haben die bisherigen präventiven Maßnahmen, wie der Gebrauch von Kondomen, nicht ausgereicht, die Verbreitung von HIV und AIDS zu beenden. Seit Oktober 2016 gibt es in Deutschland mit der PrEP (Präexpositionsprophylaxe) die Möglichkeit, sich durch die Einnahme eines Medikaments in Pillenform gegen das HI-Virus prophylaktisch zu schützen. Bei der PrEP werden regelmäßig oder anlassbezogen Substanzen vor einem möglichen sexuellen Risikokontakt eingenommen. Dabei handelt es sich um eine ähnliche Kombination der gleichen antiretroviralen Substanzen, die sonst von Menschen mit HIV eingenommen werden, um das Virus soweit es geht zu unterdrücken und nicht mehr ansteckend zu sein. Seronegative Personen, die durch ihr Sexualverhalten leichter dem Risiko ausgesetzt sind, sich mit dem HI-Virus zu infizieren, haben nun die Möglichkeit sich effektiv pharmakologisch zu schützen (vgl. LOVE LAZERS 2020). Die PrEP ist verschreibungspflichtig und seit September 2019 werden die Kosten für bestimmte sogenannte HIV-Risikogruppen, allen voran Männern\*, die Sex mit Männern\* haben (kurz M\*SM\*), von den deutschen gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die Einführung der PrEP ins Gesundheitssystem und der daraus resultierende Zugang für HIV-Risikogruppen geht nicht zuletzt auf die erfolgreichen Kämpfe von international vernetzten PrEP-Aktivist\*innen zurück, weshalb die PrEP auch als ein Beispiel für demokratische Biopolitik gilt (vgl. Schubert: 2020). Die Demokratisierung der prophylaktischen Pille weckt Erinnerungen an die 1960er-Jahre, als die Antibabypille auf den Markt kam und einer ganzen Generation ein emanzipatorisches Gefühl von sexueller Autonomie und Freiheit vermittelte. Gilt es jedoch hier, die patriarchale Trennschärfe zur hormonell befreiten Gebärfähigkeit zu beachten, kann Sex ohne Kondom für seronegative Personen durch die pharmakologisch erzeugte Hygiene der PrEP das erste Mal seit der AIDS-Krise als verantwortungsvoll gedacht werden (vgl. Preciado 2020: 154). Die Praktik des Barebackings (beabsichtigte Analpenetration ohne Kondom), das in den 1990er-Jahren unter seropositiven schwulen Männern als eine Art Sexualterrorismus galt, ist Gegenstand der aktuellen kontroversen Debatte rund um die PrEP, die als neue HIV-Präventionsmethode verfügbar ist und den Übergang vom Latexpräservativ zum chemischen Kondom versinnbildlicht (vgl. Preciado 2020: 152f). Nicht zuletzt wird mit dem Begriff des Affekts auf die besonderen Qualitäten des Fühlens und intimen Erlebens verwiesen, deren Beherrschung und Steuerung durch die von dem Philosophen und Queer-Theoretiker Paul B. Preciado beschriebene pharmapornographische Machtform (vgl. Preciado 2016 [2008]) geschieht und damit ebenfalls einen Übergang von der Kontrollinstanz des Panopticons (vgl. Foucault 2016 [1977]: 258) zu einer Kontrolle auf biomolekularer Substanz-Ebene in Pillenform markiert.

Die Akteure dieser neuen prophylaktischen Technologie lassen sich größtenteils als M\*SM\* identifizieren. Mit der medizinisch-institutionellen Zuordnung zur sogenannte HIV-Risikogruppe haben sie (sei es, dass sie sich als schwul, bi, trans\*, inter, cis, pan, queer, non-binär oder anders

definieren) die Entscheidung getroffen, sich mit der PrEP zu behandeln und sich unter ärztliche Beobachtung zu begeben. Der erlebte sexuelle Erfahrungswert mit der PrEP ist damit das empirische Erkenntnisinteresse der vorliegenden Arbeit. Die Effekte einer pharmapornographischen Prophylaxe, die im Titel dieser Arbeit benannt werden, stellen nicht zuletzt eine biopolitische Ambivalenz zwischen Selbstbestimmung des Individuums in Bezug auf sexuelle Freiheit und institutioneller Kontrolle dar, denn im Sinne Foucaults geht es um die Suche nach „den Gründen, aus denen die Sexualität in unserer zeitgenössischen Gesellschaft fortwährend hervorgerufen wird – anstatt unterdrückt zu werden (Foucault 1983 [1976]: 143).“ Somit regen die Biopolitik-Thesen nach Foucault und Preciado dazu an, die PrEP als eine zeitgenössische Machttechnik zu denken.

### *Forschungsstand*

In den ersten sozialwissenschaftlichen Studien zur PrEP werden die Chemoprophylaxe und die damit einhergehenden Kontrolluntersuchungen in soziokulturelle Veränderungsprozesse eingebettet. Hierzu zählen eine zunehmende Biomedikalisierung der HIV-Prävention (vgl. Young / Flowers / McDaid 2016), eine Verschränkung von Wissenschaft, Präventionstechnologien und Sexualität (vgl. Brisson, Nguyen 2017), neue Formen biopolitischer Kontrolle über Homosexualität (vgl. Dean 2015; Preciado 2020) und (Dis-)Kontinuitäten in der Stigmatisierung von HIV und schwulem Sex (vgl. Brisson 2017). Mit den ambivalenten Haltungen bezüglich der PrEP stehen aktivistische Forderungen nach einer Beendigung von HIV und dessen Stigmatisierung den moralisch aufgeladenen Debatten über unverantwortliches Sexualverhalten gegenüber (vgl. Race 2016). Da im Rahmen des aufgeladenen Diskurses um HIV-Prophylaxe M\*SM\*, die analsex ohne Kondom haben, seit dem Ausbruch der HIV/AIDS-Epidemie als labil und selbstzerstörerisch psycho-pathologisiert werden (vgl. Dean 2009; Halperin 2009), müssen sich schwule PrEP-Nutzer\* für eine gesellschaftliche Akzeptanz als Risikogruppe identifizieren und einem biomedizinischen Kontrollregime unterordnen (vgl. Preciado 2020: 151-155). Gleichzeitig wird das emanzipatorische und demokratische Moment der PrEP betont, indem die Prophylaxe zur Entstigmatisierung von HIV und folglich auch von schwulem Sex beitragen kann (vgl. Schubert 2020). Des Weiteren wird auf die positiven Effekte der PrEP verwiesen, da sie neue soziale und sexuelle Beziehungen zwischen seropositiven und seronegativen Sexpartner\*innen ermöglicht (vgl. Brisson / Nguyen 2017).

Während viele Forschungsansätze sexuelle Subjekte im Zusammenhang mit HIV/AIDS problemorientiert untersuchten, wurde immer wieder eine Perspektive auf Sexualität gefordert, die über Machtverhältnisse und Disziplinierungsdynamiken hinausgeht. Hierbei rücken sexuelle Erfahrungs- und Erlebniswelten, sexuelle Praktiken, Emotionen und der Wunsch nach Körperautonomie stärker in den Fokus. Queer-Theoretiker\*innen konzentrieren sich zudem auf die affektiven Potentiale sexuellen Erlebens und beschreiben risikoreichen Sex als widerständige

Praxis gegen Heteronormen, deren subversive Kräfte in der Dekonstruktion eines widerspruchsfreien und rational handelnden Subjekts liegen (vgl. Halperin 2009: 56-68), bzw. durch die ein Überleben queerer Subkultur im neoliberalen Zeitalter beansprucht wird (vgl. Florêncio 2021).

Die PrEP wird zudem als nicht-menschliche Akteurin diskutiert, die Intimität und sexuelle Subjektivität hervorbringt und sich damit in die Forderung einreihet, dass pharmakologische Substanzen Konzeptionen von Natur, Gesundheit und Identität beeinflussen und folglich als soziopolitische Instanzen verstanden werden können, die soziale Beziehungen und politische Institutionen formen (vgl. Collin 2016: 75). Darüber hinaus wird gefordert, Pharmazeutika nicht als starre Objekte zu konzeptionalisieren, sondern vielmehr deren Wirksamkeit als prozesshaftes und relationales Ereignis zu betrachten (vgl. Hardon / Sanabria 2017: 118). Am Beispiel der postkolonialen Aushandlung der Antibabypille verdeutlicht Preciado die zentrale Rolle von Biotechnologie bei der soziomateriellen Konstruktion von Geschlecht und Sexualität und stellt damit den Körper als vermeintlich natürliche Wesenseinheit in Frage (vgl. Preciado 2016 [2008]: 188-219). Dabei wird einerseits auf die regulierenden Aspekte biotechnologischer Entwicklungen bezüglich Sexualität, Körper und Reproduktion verwiesen. Andererseits werden die Potentiale für Personen jenseits der Heteronormativität betont, die mittels industriell produzierter Pharmazeutika Möglichkeiten der Körperautonomie und des sexuellen Erlebens subversiv umgestalten (vgl. ebd.). Zusammenfassend lassen sich drei Themenstränge ableiten, in denen sich die PrEP-Nutzung situieren lässt und die für die Fragestellungen der vorliegenden Arbeit relevant sind:

1. Die ambivalenten Subjektivierungsprozesse, die innerhalb des biomedizinischen Kontrollregimes möglich sind
2. Die Veränderungen im sexuellen Verhalten und Erleben
3. Affektive Aushandlungen von kondomlosem Sex innerhalb moralischer Diskurse um Verantwortung, die von der HIV/AIDS-Krise geprägt sind

### *Forschungsgegenstand und Fragestellungen*

In der vorliegenden Arbeit wird mittels einer Peer Research untersucht, wie fünf Interviewpartner, die sich als schwul identifizieren und sich dem Spektrum der M\*SM\*-Risikogruppe sowie einem sexpositiven Umfeld zuordnen, ein affektives Gleichgewicht zwischen der durch die Demokratisierung der PrEP gegebenen sexuellen Freiheit und der Unterwerfung eines pharmapornographischen Kontrollregimes herstellen.

Der Ausgangspunkt für diese Fragestellung ist Paul B. Preciados biopolitische These, die besagt, dass die Machtform der zeitgenössischen Gesellschaft pharmapornographisch vermittelt ist. Demnach verläuft die Art und Weise, wie Personen subjektiviert werden, einerseits über pharmakologische Substanzen wie Hormone, Psychopharmaka, Aufputsch- und Beruhigungsmittel und andere Drogen, andererseits verläuft die zeitgenössische Machtform über Erregungsmodi,

wobei nicht nur auf die Pornoindustrie verwiesen wird, sondern auch auf andere gesellschaftliche Mechanismen, die einer masturbatorischen Logik von *Erregung / Lust / Frustration* folgen (vgl. Dickmann 2020: 187f). Was Paul B. Preciado in seinem Werk *Testo Junkie* als pharmapornographische Soft-Technologien in Bezug auf seine eigenmächtige Testosteron-Behandlung beschreibt, lässt sich auch für die PrEP anwenden. Die Einverleibung biomolekularer Substanzen mit all ihren begleitenden Kontrollinstanzen nimmt die Form des Körpers an und stellt am Ende eine technisch-somatische Subjektivität dar (vgl. Preciado 2016 [2008]: 121f, 207f). Die Biomacht wirkt auf einer biomolekularen Ebene auf das Immunsystem. Der Schutz vor Krankheit und der Status von Gesundheit wird damit affektiv auf den alltäglichen pillenförmigen Konsum der PrEP gelenkt. Als ein biochemisches Dispositiv folgt die PrEP einer biopolitischen Logik, die auf individueller Ebene die freie Beziehung und Verfügbarkeit zu dem Medikament und damit die Autonomie des einzelnen Körpers betont. Gesamtgesellschaftlich gesehen dient diese Logik der sozialen Unterordnung und Kontrolle von Risikogruppen – ganz nach dem Motto: Fick' dich frei, aber fick' mit dem Medikament (vgl. Preciado 2020:153). Daher ist der subjektive Umgang mit dieser biopolitischen Ambivalenz, in der sich meine Interviewpartner situiert wissen, für diese Forschungsarbeit von Interesse. Dabei ist die Frage der Selbstdisziplinierung bezüglich des jeweiligen Einnahmemodus, täglich oder anlassbezogen im Sinne eines individuellen Risikomanagements, sowie der ärztlichen Kontroll-Screenings, die alle drei Monate stattfinden, relevant.

Die erste Unterfrage erschließt sich aus dieser Ambivalenz und dem daraus resultierenden Argument der Biopolitiktheorie, dass Sexualität und Vorstellungen von Geschlechternormen und Begehren immer von Biomacht und damit von Technologie und kulturellen Leitbildern geprägt sind, die sich auch auf die Stigmatisierung von Sex auswirken (vgl. Schubert 2020). Diesbezüglich kann angenommen werden, dass eine Veränderung im sexuellen Verhalten und Erleben vonstatten geht, da die PrEP neue Möglichkeiten der Intimität und Kategorien in der Onlinedating-Kultur schafft.

Wie werden durch das sexuelle Veränderungspotential der PrEP neue Kategorien und Bedingungen für sexuelles Begehren und Intimitäten geschaffen? Wie wird beispielsweise kondomloser Analsex (Barebacking) ausgehandelt? Kann von einer Fantasie die Rede sein, die durch die PrEP als Begehrensmaschine erst Realität wurde?

Nicht zuletzt umkreist die Fragestellung auch die Positionierung meiner Interviewpartner als sogenannte Risikogruppe und den Umgang mit HIV/AIDS-Stigmatisierung. In Anbetracht einer zunehmend historisierten und archivierten AIDS-Krise stellt sich die zweite Unterfrage, wie die Interviewpartner ihr Empfinden zur AIDS-Krise und zu vergangenen Safer Sex-Kampagnen im Verhältnis zum eigenen Sexualverhalten beschreiben. Wie verhält sich kondomloser Analsex unter M\*SM\* mit der seit vierzig Jahren bestehenden Verbundenheit mit Schuld, Angst und verinnerlichter Homophobie? Wie etablieren sich durch die PrEP-Nutzung sowohl

Normalisierungsprozesse in Bezug auf kondomlosen Sex und abweichenden sexpositiven Lebensstilen?

Diese Fragestellungen werden im empirischen Teil der vorliegenden Arbeit durch die qualitative Erhebungsmethode des narrativen Peer-Interviews sowie mit der vergleichenden Inhaltsanalyse bearbeitet. Die fünf Interviewpartner stellen darin die affektiven Handlungsträger dar, die Experten ihrer eigenen Selbsterfahrung sind. Als Peer-Forscher und Nutzer der PrEP sehe ich mich in deren sexpositiven, urbanen Lebenswelt verortet, wodurch ich ebenfalls Momente der Selbsterfahrung und meine eigene Positionierung als schwuler Forscher transparent mache. Mein Forschungsvorhaben steht folglich auch in der Tradition einer kritischen Sexologie, welche sich stärker als die geisteswissenschaftliche Queer-Theorie mit gelebter Erfahrung auseinandersetzt. Die kritische Sexologie folgt damit häufig einem psychosozialen Ansatz und bringt Queer-Theorie mit phänomenologischen, psychodynamischen oder anderen empirischen Forschungsformen zu affektiven Erfahrungen zusammen (vgl. Barker / Scheele 2018: 124,167).

### *Gliederung*

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in acht Großkapitel. Die ersten fünf Kapitel beschäftigen sich dabei mit der theoretischen Rahmung der PrEP, insbesondere in Bezug auf deren Verortung im biopolitischen HIV-Präventionsdiskurs.

Das erste Kapitel befasst sich zunächst mit dem Verständnis von Biopolitik nach Foucault und beleuchtet anschließend die gegenwärtige Biomacht, die anhand des pharmapornographischen Regimes nach Paul B. Preciado beschrieben wird, in welches sich die Nutzung der PrEP sowie die Begleitmaßnahmen diskursiv einbetten. Dabei werden auch Subjektivierungsprozesse, die innerhalb biopolitischer Kontrolle stattfinden, thematisiert.

Es folgt das zweite Kapitel über die demokratische Erfolgsgeschichte der PrEP, bzw. wie sich diese aus einer aktivistischen Perspektive heraus als ein für Risikogruppen relevantes und zugängliches Arzneimittel durchgesetzt hat. Darin sind affektiv aufgeladene Debatten über kondomlosen Sex und Stigmatisierungs- und Normalisierungsdynamiken bezüglich schwuler Sexualität enthalten. Im Gegensatz dazu wird auf die globale Ungleichverteilung von antiretroviralen Medikamenten aufmerksam gemacht, wodurch sich die PrEP als ein Privileg für die westliche Welt und deren sexuelle Risikosubjekte verstehen lässt.

Im dritten Kapitel wird auf die Verschiebungen und neuen Potentiale in der HIV-Prävention eingegangen. Des Weiteren werden die Diskussionen beleuchtet, die verfolgen, wie die neue präventive Ausrichtung auf individuelles Risikomanagement und Selbstverantwortungen sowie auf neoliberale Optimierungstendenzen Einfluss nehmen.

Darauf beziehend wird im vierten Kapitel kondomloser Analsex diskutiert und queer-theoretisch eingebettet. Dies erfolgt durch die theoretische Einordnung der Praktik des Barebackings in schwulen Subkulturen, in denen Sex als Risikokonsum verhandelt wird. In diesem

Zusammenhang wird ebenfalls thematisiert, wie in der Queer-Theorie durch risikohafte Sexpraktiken Widerstand und Kritik an heteronormativer Kultur geleistet wird.

Kapitel fünf beleuchtet den Übergang von einer psycho-pathologisierten zu einer pharmakologisierten schwulen Sexualität und argumentiert hinsichtlich Preciados pharmapornographischen Regimes, wie sexuelles Erleben als erleichternd und befreiend empfunden werden kann, bzw. wie sexuelle Lust unter dem pharmakologisierten Aspekt gesteigert wird.

Im sechsten Kapitel thematisiere ich hinsichtlich der empirischen Forschung meine Selbstpositionierung als schwuler Peer-Forscher und gehe dabei auf die ethischen Grundlagen und Implikationen ein.

Anschließend wird im siebten Kapitel das qualitative, methodische Vorgehen des narrativen Peer-Interviews sowie die vergleichende Inhaltsanalyse mit dem systemtheoretischen Verständnis von Kommunikation argumentiert. Daraus lassen sich die sich überschneidenden Sinntypen als Analyseeinheiten ableiten, die im folgenden Kapitel vorgestellt werden.

Das achte Kapitel ist der Ergebnisdarstellung gewidmet und beginnt mit der Vorstellung der fünf Interviewpartner. Anschließend werden die Ergebnisse in Form von drei aufeinander bezogenen Analysekatoren dargestellt. Die erste entspricht der Fragestellung, wie die Interviewpartner einerseits sexuelles Freiheitserleben und andererseits (Selbst-)Kontrolle empfinden. Darin wird die ambivalente, biopolitische Wirkmacht der PrEP auf empirischer Ebene verdeutlicht. Der zweite Sinntypus entspricht der ersten Unterfrage und bezieht sich auf die Veränderungspotentiale im sexuellen Erleben bzw. in der Ausgestaltung von Intimität und Verantwortung. Mit der dritten Kategorie, die sich auf die zweite Unterfrage bezieht, werden die Perspektiven und Gefühle meiner Interviewpartner in Bezug auf Safer Sex-Methoden sowie auf schwule Sexualität vor der PrEP-Nutzung veranschaulicht.

## 1. Die PrEP und ihre Verortung im pharmapornographischen Regime

“Modern medicine is also full of cyborgs, of couplings between organsim and machine, each conceived as coded devices, in an intimacy and with a power that were not generated in the history of sexuality.”  
(Donna Haraway, A Cyborg Manifesto 2016 [1991])

Bevor die normalisierenden Machteffekte des pharmapornographischen Regimes beschrieben werden, soll als erstes Michel Foucaults Theorem der Biopolitik kurz vorgestellt werden, da Preciado dieses affirmativ in einen zeitgenössischen Kontext überführt und erweitert.

### 1.1 Biopolitik und Biomacht nach Foucault

Foucault entwirft den Begriff der Biopolitik als Sammelbegriff eines Interesses an der Population einer Gesellschaft sowie der eingreifenden Organisation und (Re-)Produktivität derselben; Biopolitik ist also ein Machtinstrumentarium, mit dem regulierend in ‘das Leben’ einer Gesellschaft eingegriffen wird (vgl. Foucault 1983[1976]: 136). Zwar wird die Regulation auf der Ebene des Individuums (und des individuellen Körpers) wirkmächtig, das Ziel der biopolitischen Kontrolle ist jedoch nicht das einzelne Subjekt. Biopolitische Regulation schlägt sich in durchschnittlichen Werten der Gesamtbevölkerung nieder, das Ziel des Eingriffs ist die Statistik. So sind etwa Geburten, Krankheiten, Sterberaten, Durchschnittsalter und sämtliche damit verwobenen Bereiche oftmals Orte biopolitischen Lenkens (vgl. Foucault 1983[1976]: 135). Damit ergibt sich nach Foucault eine völlig neue Form der Macht, welche am Ende des 17. Jahrhunderts einen Übergang „[...] von einer »souveränen Gesellschaft« zu einer »disziplinarischen Gesellschaft« [...] (Preciado 2016: 73)“ und einen epistemologischen Bruch markiert: Von der thanatopolitischen Technik, Leben zu nehmen bzw. zu töten hin zu einer Technik Leben zu geben, zu produzieren, zu organisieren und zu kontrollieren (vgl. Preciado 2013: 00.13.30). Während sich bis ins 18. Jahrhundert Macht über den Tod herleitete, sei nun das Leben das wesentliche Instrument der Machtausübung über eine Gesellschaft:

„An der Stelle der Abschöpfung, also der bloßen Aneignung von Produkten und Dienstleistungen der Untertanen und der Bemächtigung ihres Lebens, treten Strategien, die an der Anreizung, Verstärkung, Kontrolle, Überwachung, Steigerung und Organisation der unterworfenen Kräfte arbeiten: Diese Macht ist dazu bestimmt, Kräfte hervorzubringen, wachsen zu lassen und zu ordnen, anstatt sie zu hemmen, zu beugen und zu vernichten. Nun verschiebt sich oder stützt sich jedenfalls das Recht über den Tod auf die Erfordernisse einer Macht, die das Leben verwaltet und bewirtschaftet, und ordnet sich diesen Erfordernissen unter (Foucault 1983 [1976]: 132).“

Damit beschreibt Foucault Biopolitik als eine historisch gewachsene Konfiguration von Politik und

Machtausübung, durch die sich das erste Mal in der Geschichte das Biologische in der politischen Sphäre reflektiert (vgl. Foucault 1983 [1976]: 138). Er konkretisiert an anderer Stelle: „Die Disziplinen des Körpers und die Regulierung der Bevölkerung bilden die beiden Pole, um die herum sich die Macht zum Leben organisiert hat (Foucault, 1983 [1976]: 136).“

Die neue Funktion politischer Regulierung ist ambivalent, suggeriert sie doch (vor allem im Kontrast zu vorherigen Regierungsprinzipien) eine fürsorgliche Funktion und ein Interesse des Wohlergehens ihrer regierten Subjekte, jedoch werden diese systematisch durch Kontrolltechnologien reproduziert und dabei das dahinterstehende staatliche Interesse unterschlagen. Oft wird missverständlich angenommen, dass sich biopolitisches Eingreifen auf das Regieren institutionalisierter Machthaber\*innen, zum Beispiel von Staatsoberhäuptern, etwa durch Gesetze beschränkt (teilweise wird der Begriff auch so verwendet). Nach Foucault ist Biopolitik jedoch ein verwobenes Netzwerk historisch gewachsener oder gelenkter Normativität, das sich diskursiv (re-)produziert und in jedem Bereich sozialen Lebens wirksam werden kann; sie greift in Beratungsstellen, bei Ärzt\*innen, (Gesundheits-)Organisationen, im Arbeitsleben, der Wohnungssituation, bis hin zu intimsten Bereichen wie sexuelle Praktiken und Begehren sowie bei individuellen Entscheidungen und der Familienplanung (vgl. Foucault 1983 [1976]: 124).

Ein weiterer Terminus, den Foucault in diesem Zusammenhang anführt ist der Begriff der Biomacht, der sich nicht ganz leicht vom Begriff der Biopolitik abgrenzen lässt, da er von Übersetzung und Verschiebungen durchdrungen ist und teilweise auch synonym verwendet wird. Biomacht ist dabei als übergeordnete Verbindung der Phänomene Biopolitik und Disziplinierung zu verstehen und bezieht sich auf die vielfältigen Techniken, das Leben zu managen. Somit beschreibt Foucault Biomacht als Sammelbegriff für „[...] verschiedenste Techniken zur Unterwerfung der Körper und zur Kontrolle der Bevölkerung (Foucault: 1983 [1976]: 136).“ Sinn und Zweck der Biomacht ist die Maximierung der Bevölkerungsleistung im kapitalistischen System sowie die Beherrschung und Kontrolle über ‚freie‘ Körper (vgl. Preciado 2017: 01.31.48).

An der Schnittstelle zwischen individuellen Disziplinierungstechniken des anatomischen Körpers und der biopolitischen Regulation der durchschnittlichen Gesellschaft verortet Foucault die Sexualität; diese spielt damit die wesentlichste Rolle in Bezug auf Biomacht und wird als das bedeutsamste politische Instrument des 19. Jahrhunderts begriffen (vgl. Foucault: 1983 [1976]: 140f). Die Kontrolle von Sexualität, die sich im heteronormativen, bürgerlichen Kleinfamilienmodell kondensiert wiederfindet, und vor allem die Kontrolle der von dieser Norm abweichenden Sexualitäten ist für den Staat das wichtigste regulative, biopolitische Moment schlechthin in Bezug auf die Ordnung der Demografie einer Gesellschaft, prägt sie doch im wesentlichen die zukünftige Zusammensetzung derselben (vgl. Foucault: 1983 [1976]: 98ff).

Anhand dieses Sexualdispositivs fallen verschiedene Aspekte der Subjektivierung zusammen: Unter dem Schlagwort Hysterisierung wird der weibliche Körper zum Zentrum der biopolitischen

Beherrschung und als anatomische Einheit definiert (vgl. Preciado 2013: 00.10.03). Frauen sind damit unter der Kondition, ein reproduktiver Körper zu sein, als politisches Subjekt konstruiert. Mit der Regulierung des Zeugungsverhaltens wird die Kontinuität von Sexualität und Reproduktion von medizinischen Diskursen als natürlich definiert (vgl. Preciado 2016 [2008]: 73). Hier reiht sich das frühe pathologische Verständnis von Homosexualität und der Idee des Körpers als Gefängnisarchitektur der Seele ein: Da Homosexualität keine reproduktive Praxis und somit ein biopolitisches Versagen darstellt, werden deren Subjekte als von der Norm abweichend und als geisteskrank psychopathologisiert (vgl. Preciado 2017: 00.57.43). Diese Prozesse gehen Hand in Hand mit der Erfindung von *race* und *class* als Taxonomien der Moderne, von denen Geschlecht und Sexualität nie getrennt sind<sup>1</sup> (vgl. Preciado 2013: 00.11.00; 2017: 00.57.43). Es sind weniger Ideologien, die diesen Konstruktionen unterliegen, sondern sehr präzise Technologien des Körpers und dessen Beherrschung. Diese Technologien des Regierens und der Regulation von Körpern sind sozial konstruiert und spiegeln sich beispielsweise in der Architektur von Institutionen, wie Foucault anhand des utopischen Gefängnismodells des Panopticons<sup>2</sup> näher beschreibt (vgl. Preciado 2017: 00.48.30).

### 1.2 Die Pille als pharmapornographischer Wendepunkt

Mitte des 20. Jahrhunderts wird von Preciado eine biopolitische Nachkriegswende beschrieben, die mit der Kommerzialisierung von Hormonen als biomolekulare Informationsträger zusammenfällt. Der menschliche Körper ist nicht mehr als ein anatomisches System definiert, sondern wird als Kommunikationssystem verstanden, dessen Informationsträger nicht sichtbar sind (vgl. Preciado 2016 [2008]: 166). Auch die Machtmechanismen, die das Leben von da an regulieren sind nun unsichtbar und fallen kaum mehr auf; sie sind in Pillenform konzentriert und lösen sich bis ins kleinste Molekül im Körper auf; die Biomacht fließt in den Venen derer, die sie in Pillenform konsumieren:

---

1 Im Rahmen eines eugenischen Programms wurde die Antibabypille durch US-amerikanische Pharmakonzerne in Puerto Rico (Rio Pietras) an nicht *weißen*, weiblichen Personen getestet, um damit die Reproduktion von rassifizierten Bevölkerungsgruppen der Unterschicht zu kontrollieren. Anfang der 1960er Jahre kam die Pille auf den US-amerikanischen Markt, nachdem die Geburtenrate in Puerto Rico 'erfolgreich' abnahm (vgl. Preciado 2016 [2008]: 194ff). Bei diesem Experiment an subalternen Frauenkörpern ging es auch darum, zu testen, ob der Einnahmemodus übertragen auf die US-amerikanische Hausfrau in den *weiß* geprägten Vororten, welche als Zielgruppe für die Pille galt, selbstständig eingehalten und ggf. optimiert werden konnte (vgl. Preciado 2016 [2008]: 199).

2 In Anlehnung an das Panopticon von Jeremy Bentham beschreibt Foucault in *Überwachen und Strafen* die perfekte Architektur der Macht – eine architektonische Apparatur, die permanente Sichtbarkeit garantiert und damit die Körper der Gefangenen zu einem Handlungsschema choreografiert, welches ein Machtverhältnis schafft und stets aufrecht erhält (vgl. Foucault 2016 [1977]: 258). Preciado überführt dieses Prinzip auf die miniaturhafte molekulare Ebene der Antibabypille, die einem industriell fabrizierten Sex-Gender-Komplex entspringt und es gebärfähigen Personen ermöglicht, den eigenen Körper zu regulieren und zu überwachen, was Anfang der 1960er Jahre ein neues Paradigma der Subjektconstitution der 'Frau' einleitete (vgl. Preciado 2016 [2008]: 188-219).

„Die Macht wirkt durch ein Molekül, das sich in unser Immunsystem integriert [...]. Diese neuen pharmapornographischen Soft-Technologien nehmen die Form des Körpers an, den sie kontrollieren. Sie werden Teil von ihm, bis sie von diesen untrennbar und ununterscheidbar werden und am Ende stellen sie sich als technisch-somatische Subjektivität dar. Der Körper bewohnt nicht mehr den disziplinarischen Raum: er ist von ihm bewohnt, seine biomolekulare und organische Struktur ist der letzte Schlupfwinkel dieser biopolitischen Kontrollsysteme (Preciado 2016 [2008]: 82-83).“

Preciado veranschaulicht, dass Pillen biopolitische Entitäten im Sinne eines Panopticons darstellen, das unsere Körper nicht mehr als Architektur (wie beispielsweise die Strafanstalt) umgibt, sondern welches spätestens seit Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts mit der Antibabypille im Namen der Fürsorge, der Gesundheit (und der sexuellen Freiheit) geschluckt und unseren Körpern einverleibt wird (vgl. Dean 2015: 238). Die Antibabypille gilt dabei als Paradebeispiel, weil diese als eine chemisch-hormonelle Technik Heterosexualität von der Reproduktion trennt bzw. wird dabei Heterosexualität und der binäre Geschlechtsunterschied auf biochemische Weise als somatische Fiktion entlarvt (vgl. Preciado 2017: 00.17.10). Die binäre Geschlechterordnung ist demnach kein Konzept, keine Ideologie und auch nicht einfach performativer Ausdruck, sondern eine techno-politische Ökologie (vgl. Preciado 2008: 112): „Männlich oder weiblich bezeichnet nicht mehr eine empirisch zu überprüfende, anatomische Wahrheit, sondern eine Möglichkeit, den Geschlechtsunterschied technisch zu konstruieren (Preciado 2016 [2008]: 112).“

Die Techniken zur Herstellung von Geschlecht sind chirurgischer, biochemisch-hormoneller Art und finden ihren Ausdruck in der Handhabung von Intersexualität bzw. intersexuellen Körpern (vgl. Preciado 2013: 00.15.23).<sup>3</sup>

Die Gewissheit Mann oder Frau zu sein, entlarvt Preciado somit als eine somatisch-politische Fiktion, welche als Subjektivität operiert und damit sensorische Wahrnehmungen in Form von Affekten, Begehren, Überzeugungen und Identitäten hervorbringt (vgl. ebd.). Das neue Regime der Handhabung von Körpern und Sexualität zielt nicht mehr auf Reproduktion, sondern auf die Produktion von Kapital ab (vgl. Preciado 2013: 00.18.10). Die Regime der Subjektivierung sind nicht mehr disziplinierende Maßnahmen und Kontrollsysteme von außen, in Form von Architektur (Panopticon), sondern pharmapornographische Technologien (vgl. Preciado 2017: 01.26.17).<sup>4</sup>

---

3 Preciado argumentiert, dass die Vorstellung von männlichem und weiblichem Geschlecht aus dem medizinisch-anatomischen Dilemma hervorgeht, intersexuelle Babys eindeutig bestimmen zu müssen und veranschaulicht somit, wie die Bestimmung von Geschlecht als Vermeidungsstrategie von Vielfalt betrachtet werden kann: Um Intergeschlechtlichkeit zu vermeiden, tritt die Erfindung von Geschlecht als Bestimmungswerkzeug zum einen und als technisch-hormonelle Problemlösung zum anderen in Erscheinung (vgl. Preciado 2017: 01.15.12). Letztere kommt durch geschlechtsangleichende OPs und den Einsatz von Hormonen zum Ausdruck, womit Binarität rekonstruiert und Vielfalt unsichtbar gemacht bzw. verstümmelt wird (vgl. Fausto-Sterling, Anne 2000: 44-77).

4 Ein weiteres Beispiel für eine pharmapornographische Gender-Technik entdeckt Preciado in David P. Wagners *DialPack-Design* – einem Pillendosierer für die Antibabypille, der als erstes pharmakologisches Designobjekt produziert wurde, um Vergesslichkeit und mangelnde Verantwortlichkeit der US-amerikanischen Musterhausfrau zu kompensieren (vgl. Preciado 2016 [2008]: 199). Anhand des Pillendosierers, der einer Telefonwählscheibe nachempfunden ist, wird die Zeit verräumlicht und mit der Einnahme der Pille synchronisiert, was das hormonelle Selbstmanagement der Frau ermöglicht; das Designobjekt des Pillendosierers wird damit so etwas wie eine

### 1.3 Affizierte Luststeigerungstechnologien

Bei dem Neologismus *pharmapornographisch* geht es nicht nur um eine Machtanalyse, welche untersucht, verschiedene Bevölkerungsgruppen biomedizinisch zu überwachen, sondern auch um die Konstruktion von medial vermitteltem, erotischem Begehren, womit sich der pornographisch affizierte Kapital-Zyklus von *Lust / Erregung / Frustration* aufrecht erhält (vgl. Dean 2015: 339). Der zeitgenössische Sex ist nicht nur durch Pharmazeutika vermittelt, sondern auch durch diese pornographische Abfolge des Lustkonsums und den zahlreich wuchernden Technologien, die den Konsument\*innen einen einfachen Zugang dazu verschaffen. Die Kommerzialisierung von Pornographie nahm ihren Anfang, als diese v.a. durch massenhafte Film- und Videoproduktion zu einem Leitmotiv der Popkultur wurde. Diese Pornofizierung der Kulturindustrie wurde gleichzeitig von der Kommerzialisierung pharmakologischer Substanzen flankiert (vgl. Preciado 2008: 107). Sexualität und Begehren wird also schon seit den ersten Pin-Ups bis hin zur heutigen Smartphone-Technologie und den selbst-inszenatorischen Dating-Apps hypermedial durch Technologien vermittelt, womit Biomacht vollen Zugang zu unseren Körpern bekommt und unser Begehren in den Dienst des ökonomischen Profits katapultiert (vgl. Dean 2015: 239). Durch Luststeigerung operiert diese Machtkonstellation, indem sie von den Konsument\*innen gewollt wird. Diese Macht ist den Nutzer\*innen nicht auferlegt – sie begehren dieselbe durch eine triebhafte Investition, die sie einerseits in die Lage versetzt eine tiefe Zufriedenheit zu empfinden, andererseits aber von Begehrlichkeiten erfasst werden, die sich nur im Entferntesten erfüllen (vgl. Dickmann 2020: 188).

Die Prothetisierung durch pharmakologische Substanzen (wie beispielsweise Viagra, die Antibabypille und die PrEP), aber auch die hypermedial vermittelte Entkörperung vom Sexuellen bzw. die Hinwendung zum posthumanen Cybersex markieren eine Verschiebung der Lüste, die auch der Logik des Konzepts der Neosexualitäten nach dem deutschen Sexualwissenschaftler Volkmar Sigusch folgen. Darin wird unter anderem die Dispersion durch sexuelle Kommerzialisierung mit Fokus auf den konsumbaren Unterhaltungswert von Sex und nicht zuletzt von Liebe und Intimität beschrieben (vgl. Sigusch 2005: 34). Vor allem die Perversionen und Fetische, die teilweise immer noch psycho-pathologisiert werden, erfahren durch den Verkauf als normalisierte Lüste eine Selbstverständlichkeit und verlieren damit ihren Ruf der Anstößigkeit (vgl. Sigusch 2005: 35). Während die alten Sexualitäten vor allem aus Trieb, Wollust, Orgasmus und dem Fokus auf das heterosexuelle Paar bestanden, formen sich die Neosexualitäten vor allem aus Selbstliebe, Prothetisierungen und den sogenannten Thrills (vgl. Sigusch 2005: 30, 37). Diese ordnet Sigusch im Bereich des Nonsexuellen ein, weil sie zwar erotisch affiziert, aber durch den

---

Miniaturoprothese des Selbsts im Sinne eines transportablen, verzehrbaren und selbstregulierenden Panoptikums (vgl. Preciado 2016 [2008]: 202ff). Das stereotype Bild der Hausfrau, die allein mit dem Fernseher im standardisierten Einfamilienhaus zurückbleibt (während ihr Ehepartner als Alleinerwerber einer Lohnarbeit nachgeht) und ihren Menstruationszyklus managt, veranschaulicht nicht zuletzt den Verlauf einer Subjektivierung, in dem sich (Produkt-) Design und Architektur als Gender-Techniken etablieren, die zusätzlich über den Fernseher und andere Kommunikations-Tools im Haushalt telemedial verschaltet sind (vgl. Preciado 2017: 01.23.27).

Fokus auf Selbstpreisgabe und der narzisstischen Selbsterfindung vom körperlich Sexuellen abgekoppelt und innerhalb einer audiovisuellen digitalen Medienkultur eingebettet sind (vgl. ebd.).

#### *1.4 Selbstversuch als Widerstand*

Mit dem Beispiel der Antibabypille wird deutlich, dass schon lange vor der PrEP und anderen antiretroviralen Medikamenten, Sexualität und Geschlecht pharmakologisch vermittelt werden. Wie einst die Antibabypille, suggeriert auch die PrEP eine neu gewonnene Freiheit, welche die Körperautonomie bestimmter Subjekte betont und Sexualität von den Bürden der Reproduktion und der tödlichen Krankheit AIDS löst. Dabei ist auch auffällig, dass bestimmte Stoffe wie Östrogene (enthalten in der Antibabypille) und antiretrovirale Substanzen (enthalten in der PrEP) nur für bestimmte Körper, die sich im Fall der Pille als weiblich und im Fall der PrEP als Risikogruppe einordnen lassen, zugänglich sind. Genau darin wirken die pharmapornographischen Machtmechanismen, indem sie Geschlechterdichotomien sowie die Einordnung von sexuellen Minderheiten (die einem bestimmten Risiko ausgesetzt sind) und die damit einhergehenden Normalisierungen und Machteffekte aufrecht erhalten (vgl. Dickmann 2020: 180). Dabei sind auch die PrEP und ihre Nutzer\*innen im pharmapornographischen Subjektivierungsregime eingelassen, indem sich Veränderungen und Verschiebungen bezüglich Begehren, Risikoverhalten und Stigmatisierung beobachten lassen. Die PrEP entspringt aus genau demselben Gebilde, das Preciado den postfordistischen, industriellen Sex-Gender-Komplex (was dem pharmapornographischen Regime entspricht) nennt (vgl. Dean 2015: 237). Sexualität ist dabei aber nicht nur das Medium, worüber sich Biomacht bekräftigt, sondern zugleich eine Möglichkeit die Wirkkraft biopolitischer Normierung zu begrenzen; die Kämpfe und Konflikte um sexuelle Freiheiten (beispielsweise ausgedrückt in der Frauenbewegung für Körper-Autonomie und reproduktive Rechte; im AIDS-Aktivismus und im Kampf gegen Pathologisierung und Moralisierung von abweichenden Sexualitäten sowie in den Bewegungen von Inter\*- und Trans\*-Personen gegen die staatlich-medizinische Regulierung ihrer Körper), die sich innerhalb biopolitischer Gefüge vollziehen, sind auch immer als subversive Fluchtpunkte bzw. Schlupflöcher zu verstehen, die sich als Selbsttechniken sowohl individuell als auch kollektiv vollziehen und sich herrschenden Regierungsformen entziehen (vgl. Laufenberg 2014: 14).

Dieser widerspenstige Schlupfwinkel ist auch im pharmapornographischen Regime angelegt, nicht zuletzt da sich Preciado einem Selbstversuch<sup>5</sup> ausgesetzt hat, der einen Widerstand gegen staatlich reguliertes Hormonmanagement ausdrückt:

Preciado hat sich neun Monate selbst und jenseits jeglicher medizinischer Kontrolle mit Testosteron behandelt. Die Motivation dabei war weniger das Begehren als Mann\* oder männlich\*

5 Mit der Methode des Selbstversuchs reiht sich Preciado in eine Genealogie der experimentellen Wissensproduktion ein, die vor allem im 20Jh. durch diverse Selbstversuche mit Substanzen (beispielsweise S. Freud mit Kokain; W. Benjamin mit Haschisch; H. Michaux mit Meskalin; W. Borroughs mit Heroin etc.) kultiviert wurde (vgl. Preciado 2017: 00.15.49).

gelesen zu werden, als vielmehr durch vorsätzliche Selbstmutation einen queeren Widerstand gegen die Pathologisierung von Trans\*-Körpern auszudrücken (vgl. Preciado 2016 [2008]: 331-393/2017: 00.21.30). Denn während cis-weiblichen Personen mit einer nahezu aufdringlichen Selbstverständlichkeit die Pille verschrieben wird, bleibt einer Trans\*-Person der Zugang zu Hormonen verwehrt und ist gezwungen ein psychiatrisches Gutachten einzuholen (vgl. Preciado 2016 [2008]: 173). Seine 'freiwillige Vergiftung' durch Testosteron versteht Preciado auch als Einverleibung einer molekularen Prothese (vgl. Preciado 2016 [2008]: 331-393). Diese Selbst-Prothetisierung auf einer biomolekularer Mikro-Ebene wird dabei als Strategie begriffen, wie mit der eigenmächtigen Handhabung von pharmakologischen Substanzen neue Subjektivitäten geschaffen werden (vgl. ebd.).

In den nachfolgenden Kapiteln geht es unter anderem darum, verschiedene Perspektiven aus den Sozial- und Gesundheitswissenschaften aufzuzeigen, inwieweit sich die PrEP in den regulierenden Kontrollapparat eines biopolitischen Regimes einordnen lässt und ob sich darüber hinaus widerständige Schlupfwinkel ausmachen lassen, welche das Potential mit sich bringen, die Sexualität der M\*SM\*-Risikogruppe zu empowern.

## **2. Die Demokratisierung der PrEP im Schatten der globalen Biomacht**

„Die PrEP ist für manche Menschen unverzichtbar und spart zugleich dem Gesundheitssystem Kosten. Denn eine lebenslange HIV-Therapie ist teuer, PrEP günstig (DAH 2019).“

So einfach beantwortet im obigen Zitat die Deutsche AIDS Hilfe e. V. die kritische Frage aus der Öffentlichkeit, warum die Krankenkasse für die PrEP aufkommt. Denn seit dem 1. September 2019 ist die PrEP in Deutschland für sogenannte HIV-Risikogruppen<sup>6</sup> verschreibungsfähig und damit auch durch die gesetzlichen Krankenkassen erstattungsfähig. Was in Frankreich und anderen europäischen Ländern sowie in den USA und im Vereinigten Königreich schon Jahre vorher im öffentlichen Gesundheitswesen umgesetzt wurde, ist unter Gesundheitsminister Jens Spahn und dem Druck, dem liberalen, sexualpolitischen Kurs anderer Staaten zu folgen, möglich geworden. Im Oktober 2017 wurden in Deutschland PrEP-Generika zugelassen und es war möglich diese mit einem Selbstkostenaufwand von ca. 40-70 Euro pro Monatsration zu erhalten (vgl. LOVE LAZERS

---

6 Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen eine Vereinbarung beschlossen, welche Personengruppen als HIV-Risikogruppen gelten und die PrEP erhalten können. Darunter fallen: M\*SM\*-Personen oder Trans\*-Personen mit der Angabe von analem Geschlechtsverkehr ohne Kondom innerhalb der letzten drei bis sechs Monate; seronegative Personen in einer serodiskordanten Partner\*innenschaft; drogeninjizierende Personen ohne Gebrauch von sterilen Injektionsmaterialien; Personen die kondomlosen Geschlechtsverkehr mit Sex-Partner\*innen haben, bei denen eine undiagnostizierte HIV-Infektion wahrscheinlich ist (z.B. Partner\*in aus Hochprävalenzländern oder mit risikoreichen Sexualpraktiken) (vgl. DAH 2019).

2020). Zuvor hat die monatliche Ration ca. 800 Euro gekostet, außer die PrEP wurde auf illegalem Weg (für ca. 90 Euro für eine Dreimonatsration) direkt von bestimmten Online-Apotheken erworben (vgl. ebd.).

Der deutsche Politikwissenschaftler und Philosoph Karsten Schubert sieht diese Institutionalisierung der PrEP auch als deren demokratisches Moment. Denn laut Schubert haben bei diesen Prozessen der staatlichen Anerkennung der PrEP als effektive Safer Sex-Strategie Aktivist\*innen und soziale Bewegungen aus queeren Communitys eine entscheidende Rolle gespielt (vgl. Schubert 2020). Der politische Druck, der damit auf die öffentlichen Gesundheitssysteme ausgeübt wurde, sowie die darauffolgende Einbindung der PrEP in derselben gilt nach Schubert als ein Beispiel demokratischer Biopolitik, wobei die kapitalistischen Interessen der Pharmaindustrie und die damit einhergehende Normierung queerer Sexualitäten durch den medizinischen Blick nicht ausgeblendet werden dürfen (vgl. ebd.). Dennoch ist die Konzeption der demokratischen Biopolitik für die Analyse der PrEP innerhalb der schwulen Community besonders wichtig, denn es geht dabei weniger um das Aufzeigen einer repressiven Pharmamacht, als um die Veränderung von Normvorstellungen, Begehren und die Art Sex zu haben (vgl. ebd.). Dies erscheint dahingehend als analytisch sinnvoll, da die PrEP nicht nur das Risiko einer HIV-Ansteckung reduziert, sondern auch Angst und Stress, der mit bestimmten Sexpraktiken verbunden ist. Dennoch werde ich im Hinblick auf meine Fragestellung auf bestimmte Mechanismen der Überwachung und Normierung eingehen, welche von einer rassistisch motivierten globalen Ungleichheit in Bezug auf die Zugänge zur Gesundheitsversorgung flankiert wird.

### *2.1 Der schwierige Start der PrEP – Problemlagen innerhalb und jenseits der M\*SM\*-Zielgruppe*

2014 erfuhr die PrEP vom US Center for Disease and Control (CDC) eine offizielle Anerkennung als zu empfehlende HIV-Präventions-Technologie, nachdem 2012 die antiretrovirale Kombination namens Truvada<sup>7</sup> von der Firma Gilead als PrEP von der CDC offiziell zugelassen wurde (vgl. Pocius 2016: 23). Damit reihte sich die PrEP in die Riege von vertrauten biochemischen Präventionsstrategien wie Treatment-as-Prevention (TasP oder auch undetectable bzw. unter der Nachweisgrenze) oder der Post-Expositions-Prophylaxe (PEP), bei denen die hoch aktive

---

<sup>7</sup> Die Kombination zweier Wirkstoffe (Tenofovir und Emtricitabine) verhindern die virale Replikation, indem diese als gegenläufige (reverse) Transkriptase-Hemmer wirken. Als ein RNA-Virus versucht der HI-Virus seine RNA in die menschliche DNA einzuschreiben; dieser Vorgang wird durch die PrEP verhindert und unterbricht somit den Lebenszyklus des HI-Virus. Das US-amerikanische, pharmakologische Unternehmen Gilead stellt diese Kombination unter dem Namen Truvada her (vgl. Dean 2015: 226). Truvada wird bereits seit ca. 20 Jahren erfolgreich zur Behandlung von HIV eingesetzt und zählt zu den nebenwirkungsärmsten HIV Medikamenten. Mögliche Nebenwirkungen sind Magen-Darm-Beschwerden sowie Beeinträchtigung der Nierenfunktionen oder der Knochendichte. In den PrEP-Studien traten diese Nebenwirkungen nur im einstelligen Prozentteil auf und dort, wo sie auftraten, waren sie moderat und nach Absetzen des Medikaments auch reversibel. In der Abwägung des Risikos einer möglichen lebenslangen HIV-Infektion scheint die Gabe von Truvada als PrEP vielen Fachleuten als vertretbar, v.a. für Menschen, die sonst ein hohes Risiko hätten sich mit HIV anzustecken (vgl. LOVE LAZERS 2020).

antiretrovirale Therapie (HAART) eingesetzt wird, um die Viruslast von Seropositiven unter der Nachweisgrenze zu halten, bzw. damit eine Übertragung des HI-Virus von einem potentiell ansteckenden positiven Serostatus zu einem negativen Serostatus zu verhindern (vgl. ebd.). Die PrEP-Zulassung von Truvada wurde als eine effektive Methode eingeschätzt, die Rate der HIV-Infektionen deutlich zu verringern und damit die Auswirkung auf die öffentliche Gesundheit positiv zu beeinflussen. Aus biomedizinischer Sicht avancierte die PrEP zur vielversprechendsten HIV-Präventionsmethode für M\*SM\*-Communitys in der westlichen Welt, erfuhr aber in Bezug auf die soziale Akzeptanz tiefgreifende moralische Rückschläge; nicht zuletzt stellt die PrEP die moralische Herausforderung für schwulen Sex per se dar (vgl. Pawson / Grov 2018: 1391). Die PrEP hatte weltweit einen eher schwierigen Start, da das Konzept als sehr erklärungsbedürftig galt und es den heiligen Gral der HIV-Prävention, das Kondom, in Frage stellte, was heftige, emotionale Diskussionen über die PrEP auslöste sowie alte Stigmatisierungsdynamiken aus der AIDS-Krise heraufbeschwor. Der schwierige Start der PrEP und deren langwierige Eingliederung ins öffentliche Gesundheitssystem demonstriert, dass der Diskurs um sexuelle Verantwortlichkeit innerhalb M\*SM\*-Communitys immer noch als ein Machtmechanismus funktioniert, der eine soziale Kontrolle über Körper, Verhalten und innerer Glaubenssätze ausübt (vgl. Pawson / Grov: 2018: 1400). Aus meinem persönlichen Umfeld kann ich dies bestätigen. Beispielsweise wird von vielen Ärzt\*innen zu Beginn der Behandlung die Empfehlung nahegelegt, die PrEP nicht als Ersatz zum Kondomgebrauch, sondern als zum Kondom ergänzende Präventionsmethode zu nutzen. Meiner Einschätzung nach stellt dies eine sehr unrealistische Empfehlung dar. Damit wird das eigenmächtige Potential von Individuen aus Risikogruppen verkannt, Prinzipien von Safer Sex in Frage zu stellen und spricht Personen die Fähigkeit ab, sich in die Debatte um die beständigen Prämissen der HIV-Prävention einzumischen. Trotz der Tatsache, dass die PrEP nur vor HIV schützt und nicht vor anderen STIs, vermerkte der deutsche Sexualwissenschaftler Martin Dannecker diese von bestimmten ärztlichen Beratungsleitlinien geforderte Empfehlung ebenfalls als sinnlos: „Es macht keinen Sinn, mit der Verschreibung der PrEP »Ja« zum kondomlosen Sex zu sagen und durch das Beharren auf das Kondom zugleich »Nein« zu sagen (Dannecker, HIV im Dialog am 30.08.2019, zit. nach DAH 2019).“ Die PrEP als biomedizinische Technologie ist zwar im Diskurs des öffentlichen Gesundheitswesens verortet, scheint aber die alten, damals notwendigen, lustfeindlichen Paradigmen der Anti-AIDS-Präventionsmaßnahmen hinter sich zu lassen. Für die schwule westliche Welt und deren präventionsdurchtränkter Geschichte der letzten 40 Jahre ist die PrEP damit ein lang ersehnter, lustbetonter Wegbereiter, der die physischen Barrieren des Kondoms durchdringt, dafür aber eine biochemische Barriere im Körper aufbaut (vgl. Pocius 2016: 22).

Der australische Kulturwissenschaftler Joshua Pocius stellt drei prägnante Problemlagen fest, die mit der offiziellen Zulassung der PrEP in direkter Verbindung stehen. Erstens wurde die PrEP von Michael Weinstein, dem CEO der AIDS Healthcare Foundation, als Partydroge verschrien, indem

er die Wirkung, trotz wissenschaftlich eindeutiger Ergebnisse, anzweifelte und damit die weit verbreitete Sorge vor einer unbändigen Verbreitung von STIs durch kondomlosen Sex zum Ausdruck brachte (vgl. Pocius 2016: 26; Orne / Gall 2019: 655). Zweitens erfolgte die umgreifende Stigmatisierung als sogenannte *Truvada Whore* (siehe unten), eine ähnliche Stigmatisierung, die HIV-Positive erfahren, indem bestimmtes sexuelles Verhalten bewertet, beurteilt und somit der Gesundheitsstatus als Eigenverschuldung aufgefasst wird (vgl. Pocius 2016: 26). Diese beiden ersten Punkte beziehen sich auf die Stigmatisierung von PrEP-Nutzer\*innen, indem die PrEP als neue HIV-Präventionsmethode die bisherige Norm der schwulen Sexualhygiene durchbricht. Der dritte Punkt, den ich folgend näher ausführen möchte, bezieht sich auf die globale Ungleichheit der Distributionspolitik der PrEP.

Das patentierte Medikament Truvada, das von dem US-amerikanischen Pharma-Unternehmen *Gilead Science* hergestellt wird, kostete anfänglich monatlich 1300 US\$. Damit wurde die konsumorientierte Ziel- und Risikogruppe des *weißen*<sup>8</sup> Mittelklasse-Schwulen, der sich vornehmlich in urbanen Zentren aufhält, auserkoren, in den Genuss der PrEP zu kommen, während die global umfassendere biopolitische Dringlichkeit für den Zugang zu antiretroviralen Substanzen weitestgehend ignoriert wurde (vgl. Pocius 2016: 26). Die PrEP als HIV-Präventionsmethode kommt in erster Linie Risikogruppen (vornehmlich dem M\*SM\*-Klientel) zu Gute und wird nicht auf einer gesamtgesellschaftlichen Ebene wie damals die Antibabypille vermarktet (vgl. ebd). Darüber hinaus funktioniert die PrEP als Logik der gegenwärtigen neoliberalen Globalisierung, indem sie der Risikogruppe des schwulen seronegativen Mannes\* in westlichen Ländern nahegelegt wird, gleichzeitig aber keine grundlegende antiretrovirale Versorgung für HIV-positive Menschen im globalen Süden sichergestellt ist: Die selbe pharmazeutische Zusammensetzung repräsentiert ein Ringen zwischen jenen, die erotische Luststeigerung suchen und jenen, die eine überlebensnotwendige medizinische Behandlung benötigen (vgl. Pocius 2016: 33). Mit dieser Gegenüberstellung argumentiert Pocius auf fast zynische Art und Weise, wie virale Immunität von menschlichen Körpern geographisch zwischen globalem Norden und Süden unterschiedlich aufgeteilt ist.<sup>9</sup> Während der globale Süden für

---

8 *Weiß*-Sein wird als unsichtbare gesellschaftliche Norm gesetzt und damit als normativer Urzustand hervorgehoben, was mit einer gewissen Dominanz verbunden bleibt. Demzufolge wird der Begriff 'weiß', in Anlehnung an Maisha Eggers, Grada Kilomba und Peggy Piesche (2009), klein und *kursiv* geschrieben; „[...]“, um den Konstruktcharakter markieren zu können und diese Kategorie ganz bewusst von der Bedeutungsebene des Schwarzen Widerstandspotenzials, das von Schwarzen und People of Color dieser Kategorie eingeschrieben worden ist, abzugrenzen (Eggers/ Kilomba/ Piesche / Arndt 2009: 13).“

9 Pocius verdeutlicht dies mit dem Konzept der kartographischen Gewalt, welches die gesundheitliche Erhaltung eines seropositiven Körpers geopolitisch situiert: Die Art und Weise wie sich ein HIV-positiver Körper gesund halten kann, hängt stark von dessen geographischer Lage ab, sowie von dessen sozialem Kapital, sich darin als politisches Subjekt zu situieren (vgl. Pocius 2016: 33, 36). Ein weiteres Beispiel kartographischer Gewalt lässt sich in Sub-Sahara-Afrika finden, wo es auf Kritik und Sorge stieß, die hochaktive antiretrovirale Therapie großflächig zu ermöglichen, bzw. wurden Warnungen vor einer antiretroviralen Anarchie ausgesprochen. Wenn der Zugang zu HAART umfassend geschaffen wird, kann die allumfassende notwendige Kontrolle über HIV-Arzneiregime und die Einhaltung von Behandlungsschemata nicht gewährleistet werden, was schnell zu resistenten Virenstämmen führen würde (vgl. Pocius 2016: 36). Damit wird den politischen Systemen in Sub-Sahara-Afrika die Fähigkeit zu einer funktionierenden Biopolitik bezüglich der Maßnahmen zur HIV-Behandlung abgesprochen.

seropositive Körper eine Zone der antiretroviralen Exklusion darstellt, sind seronegative Körper als Risikogruppen im globalen Norden in einer Zone der viralen Exklusion verortet (vgl. Pocius 2016: 37). Die PrEP birgt das Potential von viraler Immunität, die der schwule PrEP-Nutzer für sich beansprucht, während das Kondom als das prominenteste schwule Sexualhygiene-Tool aufgegeben wird (vgl. ebd.). In der chemoprophylaktischen, post-AIDS-Ära sticht die Idee von Immunität als Einbindung und Kontrolle von externen Gefahren am deutlichsten hervor: Im globalen Norden wird Immunität damit als Fähigkeit von meist gut verdienenden, *weißen*, großstädtischen, schwulen Männern verstanden, die kondomlosen Sex befürworten und sich die PrEP verschreiben lassen (vgl. ebd.). Im Kontrast dazu werden Personen des globalen Südens als Subjekte behandelt, die jeden Tag ums nackte Überleben kämpfen und damit Besseres zu tun haben als in den Genuss von ausreichenden, gerecht aufgeteilten und bezahlbaren antiretroviralen Substanzen zu kommen, insbesondere wenn das Hauptinteresse nicht in der Gesundheit der Bevölkerung des globalen Südens liegt, sondern darin, dass die multinationale Pharmaindustrie keine Einbußen verzeichnet (vgl. ebd.). Damit ist die PrEP nicht nur auch Teil einer liberalen Biopolitik, sondern auch einer Nekropolitik, die auf einmal queeres Leben in der westlichen Welt fördert und normiert, indem das Recht auf Leben eingeräumt wird, während anderen Bevölkerungsgruppen dieses Recht zu leben entzogen wird und sie zunehmend mit einer Politik des Todes und Rassismus konfrontiert sind (vgl. Mbembe 2001; Pocius 2016: 37).<sup>10</sup> Aus dieser global-vergleichenden Perspektive erscheint die Demokratisierung der PrEP als ein rein liberaler Hoffnungsträger, HIV und AIDS nur für den globalen Norden und dessen Risikogruppen zu beenden.

## 2.2 Die normative Vereinnahmung schwuler Sexualität durch die PrEP-citizenship

Ein weiterer biopolitischer Aspekt, welcher mit der Demokratisierung der PrEP einhergeht und kritisch betrachtet werden kann, sind die sogenannten PrEP-Screenings, die im Dreimonatsrhythmus durchgeführt werden müssen. Dabei werden alle drei Monate, bevor ein neues PrEP-Rezept ausgehändigt wird, ein HIV-Test sowie weitere STI-Screenings (meistens auf Lues, Gonorrhoe und Chlamydien) durchgeführt, die auch direkt über die Krankenkasse

---

<sup>10</sup> Auch Susan Sontag verweist in ihrem Werk *Aids und seine Metaphern* auf die Verbindung der eurozentrischen Vorstellungen von Krankheit und Fremdheit und macht damit auf die Jahrhunderte alten rassistischen Stereotype von Krankheit und Armut aufmerksam (vgl. Sontag 1989: 51, 55). Dabei kommt ebenfalls das nekropolitische Ausmaß von wertem und unwertem Leben über eine rassistische Unterscheidung der Empfindsamkeit von Leid zum Tragen: „[...] angefangen bei dem Hirngespinnst, daß [sic] Menschen, die weniger Grund zur Hoffnung haben, von Unglück verschont zu bleiben, auch eine verminderte Fähigkeit besitzen, Unglück zu fühlen. So ist man überzeugt, daß [sic] Asiaten (oder die Armen, oder Schwarze, oder Afrikaner, oder Moslems) Schmerz und Leid nicht so stark empfinden wie Europäer (oder Weiße) (Sontag 1989: 55).“ Es sind also die kolonialisierten Orte des Fremden und des Exotischen, wo es aus einer rassistischen Ideologie heraus legitim ist, dass Krankheit wütet, Leid ertragen und gestorben wird, während an privilegierteren Orten, institutionalisierte Maßnahmen zur Förderung des Lebens und der Gesundheit greifen.

abgerechnet werden (vgl. DAH 2019)<sup>11</sup>. Darüber hinaus erfolgen Untersuchungen der Nieren- und Leberwerte (mindestens alle sechs Monate) sowie der Knochendichte, da die Nebenwirkungen der PrEP diese in einem geringen Ausmaß betreffen können (vgl. ebd.). In den Beratungsleitlinien zur PrEP heißt es auch, dass es zu den Aufgaben der zuständigen (HIV-Schwerpunkt-)Ärzt\*innen gehört, zu erfragen, welche sexuellen Risikopraktiken vorliegen und welcher Substanzkonsum beim Sex eine Rolle spielt (vgl. ebd.).

Der Philosoph und Queer-Theoretiker Tim Dean argumentiert, dass durch die PrEP-Screenings eine vorher noch nie dagewesene sexuelle Überwachung der M\*SM\*-Risikogruppe gegeben ist, da die biomedizinisch kontrollierte PrEP-Behandlung nicht nur auf eine disziplinierte Selbstüberwachung abzielt, sondern auch direkt durch obligatorische Blutentnahmen in den Körper eingreift und bestimmte Substanzwerte misst (vgl. Dean: 2015: 231).

Wie kann diese Überwachung von Körpern durch medizinische Autoritäten beurteilt werden? Was steht dabei auf dem Spiel, wenn dieser neue Gesundheitsimperativ angenommen oder abgelehnt wird?

Um diese Fragen zu beantworten, führen die beiden US-amerikanischen Soziologen Jason Orne und James Gall ihre Idee einer *PrEP-citizenship* aus und verweisen damit auf die Installation der PrEP als eine biosexuelle Kontrollinstanz für HIV-Risikogruppen auf staatlich-institutioneller Ebene. Orne und Gall argumentieren, dass das PrEP-Kontroll-Prozedere die einfachste und niederschwelligste Möglichkeit darstellt, sich auf STIs durchchecken zu lassen, was dazu führt, dass die selbstverständlichen Kontrollgänge normalisiert und zur Gewohnheit werden (vgl. Orne / Gall 2019: 655). Diese Normalisierung der Testung hat den Effekt weniger Ängste und Vorurteile gegenüber anderer STIs hervorzurufen; jenseits der dreimonatigen PrEP-Kontrolle sind STI-Tests wieder mit Schwierigkeiten verbunden, beispielsweise übernimmt die Krankenkasse die Kosten einer Testung nur bei eindeutigen Symptomen und es könnte sein, dass Patient\*innen wieder Vorurteile und shaming vom medizinischen Personal befürchten sowie einem Rechtfertigungsdruck ausgesetzt sind (vgl. ebd.). Die Nicht-Einhaltung dieser strukturell vorgegebenen Bedingungen führt zum einen zum Zugangsverlust zur PrEP-Medikation, da eine weitere Verschreibung verwehrt wird; zum anderen, wird es auch wieder schwieriger eine regelmäßige STI-Testung zu bekommen, wenn dieser Anschluss verpasst wurde (vgl. ebd.). Frei nach dem Motto: Alles einfacher mit der PrEP. Somit wird angenommen, dass sich für Nicht-Nutzer aus schwulen Communitys bestimmte Nachteile ergeben und zwar nicht nur, wenn es darum geht sich vorurteilsfrei einem STI-Test zu unterziehen, sondern auch wenn es um die Frage der sexuellen Verantwortung geht: "People who are not on PrEP are placed in the same symbolic category as people with HIV: stigmatized"

---

11 Vor allem in den USA, wo es beispielsweise kein gesetzliches Krankenkassensystem gibt, zeichnen sich durch die ungleichen Zugänge zum Gesundheitssystem sozial determinierte Differenzen der Gesundheitschancen ab, sodass bezüglich dem Zugang, der Einhaltung und der Wirksamkeit der PrEP ebenfalls Klassen- und *race*-bezogene Ungleichheiten existieren (vgl. Orne / Gall 2019: 647).

irresponsible people that 'just want to have a good time' and are not responsible community members who take care of others (Orne / Gall 2019: 657)."

Nach Orne und Gall schafft die Einhaltung einer effektiven PrEP-Behandlung die soziale Konstruktion eines schwulen *good citizens*, der dem als unverantwortlich Stigmatisierten, der keine PrEP nimmt, als gutes Beispiel gegenübersteht (vgl. Orne / Gall 2019: 657). Dies bedeutet eine Ausgrenzung für diejenigen, die sich beispielsweise auf Dating-Plattformen als Nicht-Nutzer der PrEP outen, sowie deren Ausschluss aus weiteren sexuellen Infrastrukturen, welche von der schwulen Community genutzt werden (vgl. ebd.). In diesem Zusammenhang stellt sich nicht nur die Frage, ob die PrEP zu einer normativen Präventionstechnologie wird bzw. geworden ist, sondern auch, ob durch die PrEP queere Lebenswelten und deren Sexualitäten normalisiert werden. Denn durch diese *PrEP-citizenship* vereinnahmen staatliche und biomedizinische Machtstrukturen queere Sexualitäten, um normative und verantwortliche Bürger\*innensubjekte zu schaffen (vgl. ebd.). Als eine Strategie der Verwaltung von Risikogruppen schafft die PrEP somit eine neue Form von Gouvernamentalität. Nicht zuletzt wird die PrEP zu einer Machttechnik, wenn sich die sexuelle Freiheit von Schwulen und anderen problembelasteten Risikogruppen nur über die biomolekulare Wirksamkeit der PrEP herstellt und an normative Erwartungen sowie an Maßnahmen der Kontrolle und Disziplin bindet (vgl. ebd.). Wie queer ist also die PrEP? Kann man ein anständiger, verantwortungsvoller, schwuler Bürger sein, wenn man kondomlosen Analsex hat, aber die PrEP nimmt? Ist häufig wechselnder kondomloser Analsex unter Schwulen durch effektive institutionell-medizinische Kontrolle sowie durch Selbstüberwachung zunehmend normalisiert? Die überzeugende Argumentationslinie von Orne und Gall tendiert dazu die Frage positiv zu beantworten. Mit dieser Perspektive werden jedoch die Subjektivierungsdynamiken der PrEP als sehr starr aufgefasst, wodurch den widerständigen und subversiv aufgeladenen Fluchtpunkten der Biopolitik kein Platz eingeräumt wird; vielmehr ergeben sich die PrEP-Subjekte beinahe passiv dem biopolitischen bzw. pharmapornographischen Regime, welches alles abweichende und subversive Potential verschluckt und als ein normiertes Subjekt wieder ausspuckt. Im Kontext des idealen Ziel-Konsumenten der PrEP, der mit den Attributen des urbanen, schwulen und neoliberalen Akteurs des globalen Nordens gekennzeichnet ist, stellt die PrEP vielleicht keinen biopolitischen Schlupfwinkel oder Fluchtpunkt dar, dafür aber einen Ausgangspunkt für eine kondomlose sexuelle Zukunft und für eine Zukunft, in der die Angst vor HIV-Übertragung als historisch kodiert ist. In der PrEP steckt die Hoffnung, HIV und AIDS innerhalb zweier Generationen weltweit zu beenden (vgl. Pawson / Grov 2018: 1401). Um dieses Ziel zu erreichen müssen Organisationen des öffentlichen Gesundheitswesens, die HIV-Präventionsbotschaften konzipieren und verbreiten, inklusivere und Community-basierte Definitionen von Safer Sex vorlegen, nicht zuletzt um das gängige Stigma rund um Präventionsmethoden jenseits des Kondoms zu bekämpfen (vgl. Race 2015: 20f).

### 3. Das chemische Kondom als Herausforderung in der HIV-Prävention – zwischen Stigma und medizinischer (Selbst-) Kontrolle

In diesem Kapitel wird die PrEP näher beleuchtet – einerseits als eine neue, selbstoptimierende Qualität in der HIV-Prävention und des Safer Sex, andererseits als Möglichkeit, stigmatisierte und risikobehaftete Sexpraktiken ohne Angst zu erleben. Diese biopolitische Ambivalenz existiert nicht nur in der PrEP als biomedizinisches Objekt, sondern auch in den Akteur\*innen, welche die PrEP konsumieren. Im Folgenden werden die Stigmatisierungsdynamiken sowie die Tendenzen zur präventiven Selbstopтимierung, welche die PrEP mit sich bringt, diskutiert.

Seit der AIDS-Krise wurde das schwule Subjekt über die Nutzung bzw. Nicht-Nutzung von biomedizinischen Methoden (wie traditionellerweise das Kondom) konstruiert; dem HIV-Risiko ausgesetzt zu sein wurde bzw. wird immer noch hochgradig moralisiert. Diese Moralisation steckt auch in der PrEP (vgl. Brisson 2017: 12). Ein Beispiel dafür stellt die Praktik des Barebackings dar, das lange Zeit aus HIV-präventiver Sicht problematisiert und moralisch stigmatisiert wurde. Barebacking definiert sich als absichtlich kondomloser Analsex mit Männern, die nicht den primären Sexualpartner darstellen, was die Akzeptanz von kondomlosem Sex innerhalb einer festen Partnerschaft impliziert (vgl. Pawson / Grov 2018: 1393). Die soziale Problematik des Barebackings wurde auf die Nutzung der PrEP ausgeweitet, weil kondomloser Analsex und damit die Ausbreitung sexuell übertragbarer Infektionen begünstigt wird. Die Nutzung der PrEP impliziert demnach kontinuierlich sexuelles Risikoverhalten und erschüttert damit den traditionellen Diskurs rund um die HIV-Prävention<sup>12</sup>. Studien haben gezeigt, dass die ersten schwulen PrEP-Nutzer genau aus diesem Grund Ängste aufwiesen, von potentiellen Sexpartnern abgelehnt oder diskriminiert zu werden, wenn diese über deren PrEP-Konsum erfuhren (vgl. Pawson / Gov 2018: 1392). Spätestens seit dem Vergleich der PrEP mit Partydrogen (siehe oben) wurde stets das sexuell abweichende Risikoverhalten von Personen, die dieses neue zugängliche Medikament konsumieren, in den Fokus gestellt und es kam vor allem innerhalb schwuler Communitys zu einer stigmatisierenden Stereotypisierung durch Slut-Shaming, indem die PrEP-Nutzer\*innen der ersten Stunde mit dem Label *Truvada Whore* (Truvada-Hure) bezeichnet wurden (vgl. ebd.)<sup>13</sup>.

---

12 Schon die erfolgreiche, antiretrovirale HIV-Therapie und seit 2008 anerkannte Safer Sex-Methode *undetectable* bzw. *unter der Nachweisgrenze* (TASP) hat die Binarität von HIV-positiv/negativ erschüttert. Der vermehrte Zugang zu antiretroviralen Medikamenten in der westlichen Welt hat diese binäre Opposition, welche jahrzehntelang das schwule erotische (Er)Leben geprägt hat, größtenteils dekonstruiert (vgl. Dean 2015: 241). Damit ist es Personen mit unterschiedlichem Serostatus möglich, eine neue relationale Intimität und damit auch Verantwortlichkeit auszuhandeln.

13 Die Bezeichnung *Truvada Whore* ist eine Form des Slut-Shamings und bezieht sich auf schwule PrEP-Nutzer, denen vorgehalten wird, sich vor der verantwortungsvollen Nutzung von Kondomen zu drücken. Die PrEP wird damit als verantwortungsloses, präventives Schlupfloch betrachtet, wodurch deren Nutzer soziale und sexuelle Ausgrenzung erfahren (vgl. Spieldenner 2016). Die Ironie dabei ist, dass schwule Personen, die mit HIV leben, ebenfalls als *sluts* (Schlampen) stigmatisiert werden, was bedeutet, dass sowohl eine HIV-Infektion als auch die präventive Nutzung der PrEP (um kein HIV zu bekommen) mit dem Label *whore* (Hure) belegt sind (vgl. ebd.). Slut-Shaming ist gerade im Bezug auf den HIV-Diskurs problematisch, weil damit Diskussionen und die

Trotz der klinisch bewiesenen Effektivität und Wirksamkeit der PrEP wird der Sex von Risikogruppen als psychopathologisches Problem in der HIV-Prävention debattiert; im Zentrum der Diskussion steht dabei das moralisch aufgeladene Klima um den schwulen Sex sowie der damit einhergehenden Assoziation mit leichtsinnigem Hedonismus, den die PrEP als antiretrovirales Medikament hervorruft (vgl. Race 2015: 12, 14). Bei der HIV-Prävention steht also nicht nur das Wissen und die Vermeidung von viraler Übertragung im Vordergrund, sondern auch immer die kollektive Einpflanzung moralischer Gefahr bezüglich sexueller Praktiken, was bei der PrEP als Angst, die alten Zeiten der schwulen Promiskuität der Prä-AIDS-Ära heraufzubeschwören besonders deutlich wird (vgl. Race 2015: 14). Der australische Sozialwissenschaftler Kane Race beschreibt die PrEP deshalb als ein zögerliches bzw. widerstrebendes Objekt, sich in einen präventiven Diskurs für die Beendigung von HIV und AIDS einzuordnen (vgl. Race 2015: 14). Die PrEP als zögerliches Objekt, das Sorgen um die moralische Verfassung von nicht-heteronormativen Begehren auslöst, konfrontierte die präventiven Gewohnheiten so gewaltig, dass es innerhalb schwuler Communitys zu Ablehnung, Ausgrenzungen und Verurteilung kam (vgl. Race 2015: 17). Das lang ersehnte Versprechen von angstfreiem kondomlosen Sex ist damit auch gleichzeitig die Bedrohung für das schwule Selbstverständnis als Risikogruppe<sup>14</sup>.

### 3.1 Das Kondom im Kopf und die PrEP als soziales Problem

Wie kann diese Diagnose der PrEP-Nutzung als soziales Problem erklärt werden?

Die Antwort liegt im Ansatz der Verhaltensprävention, der von den öffentlichen Gesundheitswesen vertreten und geschürt wurde. Im Zuge des Ausbruchs der HIV-Epidemie bestand die einzige Kontrolle über die Ausbreitung des HI-Virus darin, eine verhaltensbasierte Lösung, welche stark auf die freiwillige Veränderung von sexuellem Verhalten und Erwartungen abzielte, gesamtgesellschaftlich zu installieren (vgl. ebd.). Das öffentliche Gesundheitswesen sowie AIDS-Hilfen fungierten dabei als Instanzen der Schadensregulierung, indem eine Veränderung des Sexualverhaltens durch Kondomgebrauch und der Empfehlung zu monogamen Sexualbeziehungen<sup>15</sup>, die als Safer Sex-Strategien und Kampagnen einer breiten Bevölkerung

---

Kommunikation von Sexpraktiken innerhalb von Risikogruppen und queeren Communitys mundtot gemacht werden (vgl. ebd.). Die stigmatisierende Bezeichnung *Truvada Whore* wurde aber auch von der queeren Community rückangeeignet, in dem sie zu einem T-Shirt Slogan avancierte und mit Stolz getragen wurde (vgl. Dean 2015: 232; Race 2015: 13).

14 Bezogen auf das Verständnis von HIV-Risikogruppen wurde AIDS, um es in Susan Sontags Worte zu fassen, auf vormoderne Weise als eine Krankheit begriffen, „die den Menschen nicht nur individuell befällt, sondern auch als Angehörige einer Risikogruppe – so die neutral klingende, bürokratische Kategorie, in der übrigens auch die archaische Idee einer verdorbenen Gemeinschaft wieder auflebt, die dem Gottesurteil der Krankheit verfallen ist (Sontag 1989: 49).“

15 Die Akzeptanz gegenüber kondomlosen Sex, die exklusiv auf den Kontext von intimen, monogamen Beziehung bezogen ist, lässt sich auch bei der PrEP beobachten. Für eine\*n negative\*n Partner\*in einer serodiskordanten Paarbeziehung wurde die PrEP anfänglich frei von moralischen Vorbehalten empfohlen, während der PrEP-Gebrauch außerhalb von partnerschaftlichen Beziehungen als negativ abgestempelt und verurteilt (siehe Slut Shaming) wurde (vgl. Pawson / Grov 2018: 1395f). Der akzeptierende Kontext, die PrEP zu nehmen, bezog sich somit exklusiv auf serodiskordante, monogame Partnerschaften, welche einen ausreichenden Rechtfertigungsgrund

bekannt wurden, erzielt wurde (vgl. Pawson / Grov 2018: 1393). Die angsteinflößenden HIV-Präventionsbotschaften der 1980er- und 90er-Jahre, wie beispielsweise dem Grim Reaper von 1987, in dem es am Ende auffordernd heißt: “Always wear a condom! Always! (Reynolds, Grim Reaper AIDS Advertisement 1987: 00.00.53)”, standen auch schnell in der Kritik, da diese versuchten sexuelle Praktiken mit den Diskursen von Moral, Verantwortung und Schuld unter Kontrolle zu bringen. Dennoch vollzog sich durch diese Art von Präventionsbotschaften innerhalb von schwulen Communitys eine Grenzziehung zwischen verantwortungslosen und verantwortlichen sexuellen Akteuren, was dem Konzept der oben beschriebenen *PrEP-citizenship* bzw. der Einteilung in gute und schlechte Schwule entspricht. (vgl. Pawson / Grov 2018: 1393). Die Unverantwortlichkeit wurde von einem niedrigen bis gar keinem Kondomgebrauch hergeleitet und deutete damit eine sexuell abweichende Problematik an. Mit der Etablierung des Kondoms als akzeptierte und angewandte Norm für sexuelle Handlungen in den 1980er-Jahren war auch die Idee des Safer Sex als ursprüngliche Strategie, die Ausbreitung von HIV durch die Benutzung von Kondomen zu vermeiden, geboren (vgl. Brisson 2017: 3). Seitdem hat das Kondom nicht nur der als ungezügelt geltenden Homosexualität Einhalt geboten, sondern das sexuelle Verhalten ganzer Generationen konditioniert; aus epidemiologischer Sicht markierte es als sexuelle Norm innerhalb des M\*SM\*-Spektrums die einschneidendste Modifikation individuellen gesundheitlich bezogenen Verhaltens, das jemals aufgezeichnet wurde (vgl. ebd.; Race 2015: 17)<sup>16</sup>. Race spricht in diesem Zusammenhang auch von einer inneren Anhaftung am Kondom, die sich als affektive Überzeugung offenbart, ausreichend gegen HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen geschützt zu sein (vgl. Race 2015: 21). Das heißt, wenn es zu bestimmten sexuellen Praktiken kommt, ist der Habitus, entschieden zum Kondom zu greifen, affektiv aufrufbar. Damit erklärt Race, wie die indoktrinierte Gewohnheit, Kondome zu nutzen, nicht als freie Entscheidung für eine selbstbestimmte Lebensweise (die auch die Lust zum risikofreudigen, kondomlosen Sex mit Unbekannten beinhalten kann) begriffen werden kann. Das Kondom ist damit einerseits die affektive Komfortzone für den guten Safer Sex, andererseits ist im Kondom die Anhaftung von Sex mit der tödlichen Krankheit AIDS materialisiert, mit der sich Angstdynamiken über Jahrzehnte lang stabilisiert haben (vgl. Race 2015: 22).

Mit dieser Art der verinnerlichten Verhaltensprävention wird auch auf die Eigenverantwortung für gesundheitsförderndes Verhalten appelliert, indem stets Entscheidungen bevorzugt werden, die den Erhalt des optimalen Gesundheitszustands mit Verantwortung gegenüber sich selbst, den Sexualpartner\*innen und dem Gesundheitswesen begünstigen (vgl. Hartung 2020: 57f). Die

---

für kondomlosen Sex lieferten.

16 Hier soll die politisch hart erkämpfte, jahrzehntelange Präventionsarbeit der AIDS-Hilfen, die heute als Standard gelten, sowie das Kondom als Präventionsmethode nicht kritisiert werden. Vielmehr soll darauf hingewiesen werden, dass das Kondom kein Allheilmittel darstellt, um die HIV-Epidemie zu beenden (vgl. Race 2015: 12). Die Nutzung oder Nicht-Nutzung des Kondoms sollte kein Kriterium sein, womit sexuelle Praktiken nach ihrer moralischen Zulässigkeit bewertet werden, denn letztendlich gibt es keinen Sex, der frei von Risiko ist (vgl. Hartung 2020: 61).

Sexualwissenschaftlerin Franziska Hartung macht auch darauf aufmerksam, dass die verhaltensbasierte Gesundheitsförderung die Tatsache ausblendet, „[...]“, dass es vor allem strukturelle Faktoren wie soziale Ungleichheit sind, die Gesundheitschancen beeinträchtigen (Hartung 2020: 58).“ Die Eigenverantwortung, kein Sex ohne Kondom zu haben, ist dann weniger freie Wahl, als vielmehr die permanente Bewusstmachung für das Vorhandensein eines potentiellen, sexuellen Risikofaktors, das die Grundlage für den Schuld-Topos im aktuellen HIV-Diskurs liefert, „[...]“ welcher insbesondere durch die Erzeugung von Schuldgefühlen funktioniert (Hartung 2020: 60).“

### 3.2 Risikomanagement und Selbstverantwortung

Die Diskussion um legitime und illegitime Gründe, die PrEP zu nehmen, scheinen in den alten normativen Mustern um Schuld und Stigma bzw. der Verurteilung von abweichendem Sexualverhalten verhaftet zu sein. Alles läuft auf das übliche Narrativ zurück, die PrEP befördere sexuelle Promiskuität und ermutige zu sexuellem Risikoverhalten<sup>17</sup>. Viele PrEP-Befürworter\*innen verurteilen diese Narrative nicht nur als diskriminierend und moralisch voreingenommen, sondern auch als eine unnötig künstlich aufrechterhaltene Barriere, die Verbreitung von HIV im 21. Jahrhundert biomedizinisch zu verhindern (vgl. Pawson / Grov 2018: 1398). Einmal mehr erscheint die PrEP als ein zögerliches Objekt, da ihr Potential, HIV weltweit zu beenden, nicht ausreichend ausgeschöpft wird.

Darüber hinaus ist die PrEP nicht nur eine neue biomedizinische Präventionsprophylaxe, sondern bietet auch die Möglichkeit eine Selbsttransformation im eigenen sexuellen Risikoverhalten zu erfahren und darüber zu reflektieren: “Engaging personally with PrEP involves confronting oneself, not only as a subject of risk, but as a subject of illicit or socially unsanctioned sex (Race 2016: 20).” Vor allem bei der Frage der Verantwortung werden auch HIV-positive Sexpartner\*innen zunehmend entlastet, denn anstatt sich nur auf deren erfolgreiche HIV-Therapie zu verlassen, kümmert sich die HIV-negative Person mit der PrEP selbst um ihren antiviralen Schutz. Dabei geschieht der tägliche oder anlassbezogene PrEP-Konsum meistens in einem weniger sexuell erregten Zustand, sondern erfolgt in einem vorherigen Schritt, indem zunächst eine bewusste und mehrdeutige Auseinandersetzung mit Risikovermeidung vonstattengeht (vgl. Dean 2015: 229). In diesem Kontext wird auch oft der Begriff des Risikomanagements verwendet, der einerseits die Unmöglichkeit betont, die Zukunft vorwegzunehmen, sodass Risiken unvermeidbar sind, was der sexuellen Lebenswelt vieler Personengruppen realistischerweise entspricht; andererseits klingt darin ein neoliberaler Diskurs der Selbstoptimierung an (vgl. Hartung 2020: 61). Die PrEP ist ein

---

17 Vor allem bei der Diskussion, ab welchem Alter die PrEP verschrieben werden soll, zeichnete sich ein altes Argumentationsmuster ab, um sexuelles Verhalten generell einzuschränken: Jungen Erwachsenen sei die PrEP nicht zuzumuten, da diese sexuell zu unerfahren, naiv und unschuldig seien (vgl. Pawson und Grov 2018: 1397). Die gleiche Argumentation gab es auch, als die Antibabypille auf den Markt kam, indem die Sorge ausgedrückt wurde, dass junge Frauen ermutigt werden, sexuell aktiver zu sein, als wenn sie die Pille nicht nehmen würden (vgl. ebd.).

Beispiel eines solchen ambivalenten Verhältnisses von optimierendem Selbstmanagement und der bewussten Einräumung von Risiken im zukünftigen Sexualverhalten. Vielmehr noch zeigt die Nutzung der PrEP auf, dass Risikoverhalten eng mit einer stärkeren Lustkomponente einhergeht (vgl. Hartung 2020: 65). Der rauschhaft erlebte Sex, dem das Kondom sonst Einhalt gebietet, materialisiert sich in der PrEP als Lust-Objekt und gerade wenn der verhaltensbasierte Präventionsansatz versagt, weil bestimmte psychosoziale Ressourcen nicht vorhanden sind, oder unter Einfluss von Substanzen nicht auf das Kondom zurückgegriffen werden kann, reiht sich die PrEP als schadensminimierende Methode in der HIV-Präventionslandschaft ein und erweitert diese um eine weitere biomedizinische Technologie (vgl. Dean 2015: 229).

### *3.3 Präventive (Selbst-)Kontrolle und Optimierung*

Im aktuellen HIV- und Safer Sex-Diskurs zeichnet sich also eine Tendenz ab, die PrEP-Nutzung von M\*SM\* als moralisch akzeptabel oder inakzeptabel einzuordnen und zu bewerten. Die symbolischen Grenzen für die (In)Akzeptanz der PrEP sind eng mit den Stigmatisierungsdynamiken von Barebacking-Sex verschränkt: “The discourse claims makers utilise to frame PrEP users as social problem villains, whose lifestyle puts others health at risk, builds off of the successes of social problem stories on barebackers as vectors of disease within gay and bisexual communities (Pawson und Grov 2018: 1399).”

Gleichzeitig gilt für die PrEP aus Perspektive der vorherrschenden Verhaltensprävention das Prinzip der Eigenverantwortung, das laut Hartung als neoliberale Selbstoptimierungstendenz eingeordnet werden kann, indem Körper und Sexualität als Instrument der Selbstoptimierung gedacht werden (vgl. Hartung 2020: 58f). Weiter argumentiert Hartung, dass die normativen Prozesse innerhalb des Gesundheitsdiskurses Schuldzuweisungen beinhalten, die bei einzelnen Personen Schuldgefühle auslösen, wenn diese nicht der Eigenverantwortung der Gesundheitsforderungen nachgekommen sind (vgl. Hartung 2020: 59). Vor diesem Hintergrund wird auch „ein Wandel von Repressions- und Disziplinarpraktiken hin zu Sicherheitsdispositiven als Instrument der Biopolitik (Hartung 2020: 59)“ beschrieben. Generell lässt sich der Safer Sex-Diskurs im biopolitischen Sinne als eine Macht- und Wissenstechnologie begreifen, die den sexuellen Körper beherrscht, „[...] wobei die Regulierung von sexuellem Verhalten (im Foucault’schen Sinne) nicht direkt oder repressiv verlaufe. Vielmehr werde sie über die Kategorien der Verantwortung, der Stimulierung existenzieller Ängste und das Bedürfnis nach höchstmöglicher Sicherheit als Selbstregulierung in das Subjekt hinein verlegt, [...] (Hartung 2020: 63).“ Vor diesem Hintergrund lässt sich die PrEP im Kontext einer institutionell anerkannten Safer Sex-Methode als pharmapornographische Soft-Technologie verstehen, die durch affektive Selbstkontrolle und individuelle Verantwortung, sexuelles Verhalten reguliert.

Um dieses Regulieren genauer zu beschreiben, möchte ich nochmals auf Orne und Gall zurückgreifen. Die beiden Autoren veranschaulichen anhand der *PrEP-citizenship* (einer biomedizinischen und gesundheitsbezogenen Form der Bürger\*innenschaft), wie queere, abweichende Sexualitäten entgegen den anfänglichen Stigmatisierungsdynamiken zunehmend normalisiert werden. Dabei werden unterschiedlich wirkende Kontrollinstanzen auf individueller, institutioneller sowie subkultureller Ebene koproduziert: „[...] PrEP users are embedded within a surveillance regime that prescribes and monitors biosexual citizenship as a responsible, moral, and healthy HIV-negative individual that indefinitely continues PrEP as a public good (Orne / Gall 2019: 642).“ Diese sind keine neuartigen Kontrollregime. Die medizinische Überwachung des Gesundheitszustandes durch ein medizinisch-soziales Panoptikum wurde schon von Preciado im Zusammenhang mit der Antibabypille beschrieben (siehe oben). Dennoch birgt die PrEP neue Formen der Überwachung, die sich als *PrEP-citizenship* auf vielfältige Art und Weise auf das Individuum auswirkt. Vor allem M\*SM\*-Personen erfahren dabei Kontrollmechanismen, die von ihnen selbst, von Personen aus ihrem sozialen Umfeld, die ebenfalls PrEP nehmen, sowie vom medizinischen System, in dem sie eingebunden sind, ausgehen (vgl. Orne / Gall 2019: 642). Ein Beispiel für Letzteres bildet der Top-Down-Ansatz von staatlicher Seite durch Kampagnen des öffentlichen Gesundheitswesens, welche Risikogruppen (vor allem M\*SM\* mit häufig wechselnden Sexualpartner\*innen) die PrEP empfehlen. Die verhaltensbasierte Erhaltung der Gesundheit und das Appellieren an sexuelle Verantwortung für sich selbst und andere ist dabei wieder das zentrale Leitmotiv. Der Bottom-Up-Ansatz wird durch Individuen, soziale Bewegungen und aktivistische Gruppen vertreten, die ein Bewusstsein und den Zugang zur PrEP durch politischen Druck am Gesundheitssystem geschaffen haben. Auf subkultureller Ebene benennen Orne und Gall auch Bars, Clubs, Saunas sowie Onlinedating-Apps<sup>18</sup>, welche als Infrastrukturen schwuler Communitys nicht nur Räume für erotisches Potential bilden, sondern auch Orte für soziale Kontrolle darstellen (vgl. Orne / Gall 2019: 644). Diese Infrastrukturen haben strukturelle Macht über Sex und Begehren; Akteure überwachen darin sich selbst und andere und schaffen damit das Konzept des moralischen PrEP-Nutzers, während auf der institutionellen Ebene des öffentlichen Gesundheitswesens genau jene Akteure medizinisch kontrolliert werden und damit ein normatives Klientel für den 'richtigen' Umgang mit der PrEP geschaffen wird (vgl. ebd.). Somit werden auf mehreren Ebenen Kontrollinstanzen installiert, die ein komplexes Überwachungssystem koproduzieren. Das Konzept der *PrEP-citizenship* verweist dabei auf die zentrale Rolle von sexueller Gesundheit bei der Ausgestaltung von Zugehörigkeiten: Diskurse um verantwortungsvolles Sexualverhalten fungieren zur Reglementierung von *good citizens* (gute,

---

18 In der schwulen Dating-App *Scruff* gibt es beispielsweise drei Möglichkeiten, Optionen für Safer Sex zu wählen: Dies wären Kondome, die PrEP und TasP (Treatment as Prevention bzw. unter der Nachweisgrenze/undetectable). Letzteres outet die Person als HIV-positiv; wenn nur Kondom gewählt wird, ist klar, dass die Person kein\*e PrEP-Nutzer\*in ist, was bestimmte Konsequenzen für die Wahl als potentielle\*r Sexualpartner\*in nach sich zieht (vgl. Orne / Gall 2019: 650).

verantwortungsbewusste Bürger\*innen), während gleichzeitig Rechte und Forderungen auf sexuelle Selbstbestimmung auf deren Basis geltend gemacht werden können (vgl. ebd.). Queere, sexuelle Kulturen und Praktiken (wie beispielsweise kondomloser Gelegenheitssex mit mehreren Sexualpartner\*innen), welche mit der dominanten hetero-normativen Moral nicht konform gehen und vom öffentlichen Gesundheitssystem als risikoreich eingestuft werden, erfahren damit tendenziell eine zunehmende Toleranz. Voraussetzung für diese Eingliederung queerer Sexualitäten in die Normgesellschaft ist die Einhaltung und Verantwortlichkeit einer biomedizinisch kontrollierten *PrEP-citizenship* (vgl. ebd.). Durch diesen Status als anständige Bürger\*innen-Subjekte (*good citizens*) verschaffen sich sexuell abweichende Subjekte den Zugang zu Gesundheit, aber nur solange sie sich auf die notwendigen Kontrollinstanzen einlassen und ihr Verhalten danach ausrichten (vgl. Orne / Gall 2019: 645).

#### **4. Bareback-Sex, Risikoverhalten und schwule Negativität als queerer Widerstand**

Während viele Forschungsansätze sexuelle Subjekte im Zusammenhang mit HIV/AIDS problemorientiert untersuchten, wurde in den letzten Jahren immer wieder eine Perspektive auf Sexualität gefordert, die über Machtbeziehungen und Disziplinierungsprozesse hinausgeht. Hierbei rücken sexuelle Erfahrungen, erotische Praktiken sowie verkörperte Gefühle und Emotionen stärker in den Fokus. Queer-Theoretiker\*innen konzentrieren sich zudem auf die affektiven Potentiale sexueller Begegnungen und beschreiben risikoreichen Sex als widerständige Praxis gegen die Heteronorm, deren Reiz in der zeitweisen Auflösung eines kohärenten und rational handelnden Subjekts liegt (vgl. Halperin 2009: 56-68), bzw. durch die ein Überleben queerer Subkultur im neoliberalen Zeitalter beansprucht wird (vgl. Florêncio 2021).

Beispielsweise untersucht Tim Dean die Erotisierung von sexuellem Risiko innerhalb der Barebacking-Subkultur in den USA und zeigt, wie die wissentliche Übertragung des HI-Virus verwandtschaftsähnliche Beziehungen zwischen den involvierten Akteuren stiften kann und sich Zugehörigkeiten sowohl affektiv als auch materiell in deren Körpern manifestieren (vgl. Dean 2009: 84-92).

##### *4.1 Die kulturelle Verschiebung von Bareback-Sex*

Tim Dean argumentiert in seinem Werk *Unlimited Intimacies* (2009), dass das Erscheinen der Bareback-Subkultur Ende der 1990er-Jahre mit dem Auftauchen von Kampagnen zur gleichgeschlechtlichen Ehe zusammenfiel (vgl. Brisson 2017: 3; Greteman 2013: 6). Da die staatliche Installierung der gleichgeschlechtliche Ehe heteronormative Werte wie Monogamie und das Konzept der Kleinfamilie widerspiegelt, macht Dean deutlich, dass die Person, die Sex mit vielen Personen ohne Kondom hat, das Gegenteil von homonormativer Gleichstellungspolitik

verkörpert. Entgegen der Förderung einer konservativen Agenda innerhalb schwuler Communitys, etablierte sich die Bareback-Subkultur, um der bürgerlichen Sexualmoral, die nun auch abweichende Sexualitäten eine Chance auf Normalisierung und Anstand gewährte, entgegenzuwirken (vgl. Brisson 2017: 5). Bareback-Sex ist demnach mit einem beabsichtigten Widerstand gegen neoliberale Normalisierungsprozesse verbunden, das heißt es wird strategisch auf die Anstößigkeit von schwulem Sex und schwuler Subkultur zurückgegriffen, um Normalisierungsprozessen standzuhalten. Dabei beschreibt Dean, wie über die bewusste bzw. darauf angelegte Ansteckung mit HIV (auch unter dem Begriff *Pozzen* oder auch *Bugchasing* bekannt) durch die Praktik des Barebackings eine Art Serobruderschaft geschaffen wird, die durch die Begriffe der Subkultur, Community und Verwandtschaft beschrieben wird. Dean argumentiert weiter, dass Bareback-Sex ein kulturelles Kapital darstellt, um queere Verwandtschaftsverhältnisse zu schaffen, die entgegen dem heterosexuellen Mainstream konstruiert sind (vgl. Dean 2009). Damit wird auch eine Vorstellung entworfen, welche Personen mit HIV bzw. AIDS entgegen der gängigen Auffassung nicht als isolierte Aussätzige darstellt, sondern konstruktiv betrachtet durch die freiwillige Ansteckung mit HIV als einer Community zugehörig und damit nicht alleine dastehend (Pocius 2016: 31). Während aus der pathologischen Sichtweise Personen, die Bareback-Sex haben, von psychosozialen Faktoren betroffen sind, betont Dean mit dem Fokus auf Sex als Widerstand den subkulturellen Charakter von Bareback-Sex, das heißt, die Akteure sind sich ihrer Praktiken bewusst und sehen darin einen bestimmten Wert (vgl. Brisson 2017: 5). Die Erscheinung einer solchen Subkultur kam auch zur gleichen Zeit auf, als durch den Zugang zur antiretroviralen Therapie eine HIV-Diagnose kein Todesurteil mehr bedeutete. Eine HIV-Infektion wurde für diejenigen, die Zugang zu Medikamenten hatten, zu einer behandelbaren Krankheit, womit die Angst vor der symptomatischen Frage nach dem zeitlich ungewissen Sterben (Wann werde ich an AIDS sterben?) mehr oder weniger beseitigt wurde (vgl. Greteman 2013: 7). Somit ist Bareback-Sex und das damit verknüpfte Subjekt der HIV-Risikobereitschaft das genaue Gegenteil eines homonormativen schwulen Subjekt und stellt einen widerständigen Typus zum autonomen, selbstregulierenden, verantwortlichen und rationalen schwulen Mann\* dar (vgl. Brisson 2017: 5). Dean wirft berechtigterweise die Frage in den Raum, ob kondomloser Analsex mit der PrEP überhaupt noch als Barebacking zählt, da das körperliche Risiko, sich mit HIV anzustecken eliminiert wird (vgl. Dean 2015: 240): Wenn es kein Virus mehr gibt, mit dem man sich anstecken kann, kann dann überhaupt noch von Barebacking die Rede sein? Dies ist eine Frage, die sich nur subjektiv beantworten lässt, denn einerseits unterwandert die PrEP zwar schwule Sexualität und passt diese den Gesundheitsnormen des Mainstreams an, andererseits wird kondomloser Sex nicht nur bezüglich einer HIV-Infektion als risikoreich erachtet und ist immer noch mit Stigmata besetzt.

Jedenfalls hat das Aufkommen neuer pharmazeutischer Interventionen wie TasP und der PrEP die kulturelle Bedeutung von Barebacking durcheinander gebracht, weil nun das grenzüberschreitende

Risiko-Potential durch die sich aufdrängende Nähe zum HI-Virus nicht mehr haltbar ist (vgl. Pocius 2016: 32). Die zweite antiretrovirale Revolution (welche mit der PrEP nach TasP eingeläutet wurde) entfernte sich von der Idee der viralen Bruderschaft und öffnete sich dem neoliberalen sexuellen Individualismus, durch dessen Zugang zur Chemoprophylaxe Immunität ermöglicht wird: “The deployment of PrEP in the Global North engenders a semiotic shift in the cultural meaning of ‘barebacking’ from an identitarian practice functioning around a ‘community’ to an embodied immunitarian logic, demonstrating how both HIV and antiretrovirals are culturally shaped (Pocius 2016: 33).”

#### 4.2 Schwule Negativität als Widerstand – Queertheoretische Positionen

Sexualität markiert genau die Stelle, an der das disziplinäre und regulative Moment der Biomacht angesiedelt ist und repräsentiert nach Foucault die Schnittstelle von einzelnen Körpern und der Bevölkerung einer Gesellschaft. Wenn nun die Medikalisierung zur Wahrung der sexuellen Gesundheit die Disziplinierung des individuellen Körpers (durch Selbstüberwachung und Einhaltung der Einnahmemodi) einerseits und die Regulierung der Gesamtbevölkerung (durch epidemiologische Interventionen) andererseits beinhaltet, bedeutet die Verweigerung solcher Medikamente einen biopolitischen Widerstand (vgl. Dean 2015: 233). Es gibt neben dieser biopolitischen Herleitung auch andere Abhandlungen darüber, wie der Widerstand und die Erotisierung von Bareback-Sex als subkulturelles Phänomen verstanden wird. Auch wenn argumentiert werden kann, dass der Begriff des Barebackings durch antiretrovirale Behandlungsmethoden einen normativen Bedeutungsumschwung erfahren hat, steht dieser immer noch als Inbegriff für den sogenannten *anti-social turn* (vgl. Greteman 2013: 6). Die queertheoretischen Vertreter\*innen des *anti-social turn* (darunter auch Tim Dean) sehen in Sex und Sexualität ein radikales Potential, welches die affektive und psychische Verfassung des Subjekts erschüttern kann, was soziale und politische Konsequenzen nach sich zieht (vgl. Rehberg 2019: 105). Gerade durch dieses Potential lässt sich Barebacking als einen queeren Lifestyle entgegen von akzeptierten Gesundheitsnormen begreifen. Dabei sind es heteronormative Diskurse, die bestimmen, wer zum Leben und zum Recht auf Gesundheit hinzugerechnet wird. Queere Personen sind aus einer heteronormativen Perspektive nicht der Zukunft zugewandt, sondern immer gegen das Zukünftige und Hoffnungsvolle positioniert (vgl. Greteman 2013: 8). Hier kommt das alte homophobe Narrativ zum Tragen, dass queere Personen sich nicht fortpflanzen und damit keine Hoffnung in die Zukunft der Welt setzen, sondern im Gegenteil, die Kinder, welche die hoffnungsvolle Zukunft dieser Welt repräsentieren, pervertieren (vgl. ebd.). So gestaltet sich die konservative Vorstellung über queere Personen, die sich gegen alles Gute und Positive in dieser Welt richten. Vertreter\*innen des *anti-social turn* rufen dazu auf, diese queere Negativität nicht zu verleugnen, sondern eine widerständige Stärke daraus zu schöpfen: “Instead, the negativity so

often associated with 'queerness' and queers becomes central to the promise of queerness – through negativity queerness challenges and contests the normative and reproductive (Greteman 2013: 7).”

Bareback-Sex repräsentiert somit eine schwule Negativität, welche sich ursprünglich gegen den sexuellen Moralismus, gegen Safer Sex-Kampagnen und damit gegen den medizinisch-wissenschaftlichen Diskurs richtete. Anstatt eine Kleinfamilie zu gründen, schlagen schwule Akteure des Barebackings einen Weg ein, sich durch eine potentielle HIV-Infektion mit anderen in eine sexuelle Verwandtschaftsbeziehung<sup>19</sup> zu setzen.

Damit wird Barebacking-Sex auch als eine Anekdote über queeres Überleben begriffen, weil politische Strategien, welche die widerständigen Kräfte der LGBTIQ\*-Bewegungen in eine normative Richtung drängen und damit Homonormativität begründen, durchkreuzt werden. Akteure des Barebackings stellen dabei einen als extrem bewerteten, alternativen Lifestyle dar, der die normalisierenden Tendenzen von sexuellen Bildungskontexten herausfordert und damit moralische Ängste vor einer zügellosen Sexualität, die an die Zeit vor der AIDS-Krise erinnert, heraufbeschwört: “Barebackers – in the contemporary society – are those who queerly have invented ways of being and in that caused quite the anxiety by the elites (Greteman 2013: 10).”

Vor diesem Hintergrund ist die PrEP eine Anregung für Queer-Theorie, Sex und Sexualität wieder zu Wort kommen zu lassen und abweichende Sexualpraktiken in einem neuen biomedizinischen Kontext zu diskutieren. Denn mit der Institutionalisierung von Queer-Theorie ist das Konzept von Queerness zu einem akademisch-intellektuellen Bezugsrahmen geworden, das sich dem erotischen Moment entzogen hat. Vielmehr wurde mit der institutionalisierten Legitimität von Queer Theory das Sexuelle bzw. die sexuelle Herkunft des Begriffs hinter sich gelassen: „[...] it has turned into a prophylactic that now actually inhibits us from ‘thinking sex’ (Dean 2015: 226).”

Der Journalist und Queer-Theoretiker Peter Rehberg geht der Frage nach, warum die Aufmerksamkeit für Sexualität und Begehren und damit das sexpositive Projekt von Queer-Theorie verloren gegangen ist: „Was um 1990 als produktive Vermischung von politischem Aktivismus, poststrukturalistischer Theorie und Erforschung ästhetischer Potenziale im Kontext nicht-normativer schwuler Sexualitäten und als Folge feministischer *sex wars* begonnen hatte, hat sich zu einer Kultur der Identitätspolitik entwickelt, bei der die Kraft von Sex und Sexualität, Identitäten in Frage zu stellen, auf der Strecke geblieben ist (Rehberg 2019: 100).“

---

19 Dabei muss erwähnt werden, dass schon vor dem Aufkommen von HIV und AIDS dem Anus zugewandten Begehren von Schwulen eine gruppale, subkulturelle Organisationsstruktur zugesprochen wurde (vgl. Lautmann 2018: 46). Durch die Beschäftigung mit dem schwulen, französischen Autor, Philosoph und Aktivist Guy Hocquenhem stellt Rüdiger Lautmann fest, dass schwule Verwandtschaftsverhältnisse, die sich über anales Verlangen definieren, als Vorstufe zur sozialen Bewegung stehen bleiben, wenngleich den analen Späßen ein gemeinschaftsstiftender Effekt zugerechnet wird (vgl. ebd.). Dieses Verständnis einer sexuellen Gemeinschaftsformierung lässt sich auch auf die Praktik des Barebackings mit der zusätzlich gewillten Übertragung des HI-Virus anwenden, da das Verwandtschaftsverhältnis, welches durch Tim Dean beschrieben wird, die soziale Wirkmacht einer Subkultur ebenfalls nicht übersteigt.

HIV und AIDS haben ein neues Sprechen über Sex in Gang gesetzt, das nicht als gänzlich unproblematisch betrachtet werden kann, denn letztendlich war dieses öffentliche Sprechen über Sexualität zur Zeit der AIDS-Krise durch das Leiden und Sterben legitimiert (vgl. Rehberg 2019: 104). Dabei sollte der ausgestellte und beschädigte Körper der an AIDS erkrankten, queeren Körper nicht mehr begehrenswert erscheinen; vielmehr ließ die Erfolgsgeschichte von HIV-Prävention, -Prophylaxe und -Therapie innerhalb der westlichen Welt nicht nur den Diskurs um HIV und AIDS, „sondern auch den über Sexualität insgesamt wieder verstummen. Im öffentlichen Bewusstsein ist Sex erneut auf eine gesundheitspolitisch zu verwaltende Privatangelegenheit reduziert worden (Rehberg 2019: 104).“ Gleichzeitig lässt Rehberg eine leichte Kritik anklingen, indem er dem Projekt des *anti-social turn* eine fundamentale Melancholie darüber zuschreibt, „dass die kulturellen und sexuellen Experimente, die es im Auge hat, durch Aids jäh unterbrochen wurde (Rehberg 2019: 105).“ Damit haftet Queer-Theorie ein sexualpolitischer Pessimismus an, der eine positive Sexkultur nur durch das Erinnern am Leben hält, deren Potentiale durch den dramatischen Einschnitt der AIDS-Krise sich nicht hatten verwirklichen können (vgl. Rehberg 2019: 106f). In diesem Kontext kann der PrEP, trotz der neoliberalen Normalisierungsdynamiken, ein lustbetontes Potential angerechnet werden, über sexuelle Lust zum Risiko im 21. Jahrhundert zu sprechen und dieses Sprechen in den Präventionsdiskurs und in die Communitys zu tragen.

#### 4.3 Bareback-pädagogisch – eine alternative Perspektive auf den HIV-Präventionsdiskurs

Historisch gesehen kann die präventive Bildungsarbeit innerhalb der schwulen Community dahingehend Erfolge verbuchen, dass die Infektionszahlen in den meisten westlichen Nationen seit dem Aufkommen erfolgreicher antiretrovirale Behandlungsmethoden relativ stabil geblieben sind (vgl. Race 2015: 12). Mit der PrEP wird die Prävention, die auf sexuelles Verhalten ausgerichtet ist, von der biomedizinischen Prävention abgelöst; das Versprechen der pharmazeutisch vermittelten viralen Eindämmung löst das schwule Begehren nach kondomlosem Sex von der kulturellen Assoziation der absichtlichen Selbstzerstörung – die Gleichung *schwul = Tod* scheint aufgehoben zu sein.

Ken Race zufolge herrschten im HIV-Präventionsdiskurs für lange Zeit nur zwei Sichtweisen, schwulen Sex zu begreifen und aufzufassen – zum einen als masochistische Selbstzerstörung im Sinne einer schwulen Negativität, die gegen das Leben gerichtet ist, und zum anderen als normalisierte Variante im Sinne eines positiv eingebürgerten *good citizens*; beide Varianten seien extreme Sichtweisen, die den Diskurs der HIV-Prävention stagnieren ließen (vgl. Race 2015: 5). Anstatt Sex und Sexualität die Fähigkeit zur Wissensproduktion einzuräumen, wurde die ganze HIV-Forschung durch das Bemühen bestimmt, die mutmaßlich allumfassende Negativität schwuler Lebenswelten abzuwenden; somit etablierte sich Sex und Sexualität im Präventionsdiskurs zum risikobesetzten, gesundheitsgefährdenden Komplikationsfaktor: „[...] to produce sex not as the

fixed object required by the health sciences' practices of prediction and control but as an everyday source of knowledge events, the indeterminacy and unpredictability of which accounts not only for its risks but also for much of its appeal and motivating potential (Race 2016: 7).” Race kreidet damit die wissenschaftliche Aussparung und Vermeidung von sexueller Erfahrung und erotischer Alltagspraxis als potentielle Wissensproduktion an. Zudem wurden dadurch queer-relevante Themen nur hinsichtlich eines normativen, reproduktiven Futurismus gefördert und strukturelle Ungleichheiten bezüglich geschlechtlicher, ethnischer, sexueller und ökonomischer Zugehörigkeiten nahezu ausgespart (vgl. Race 2015: 11).

Mit der antiretroviralen Therapie und spätestens mit dem Aufkommen der PrEP hat ein strategischer Optimismus im Risikodiskurs seinen Anfang genommen, der das Risiko-Subjekt in seiner begehrenden Absicht, permanent eine Risikosituation (wie beispielsweise kondomlosen Analsex) einzugehen, in Frage stellt; gleichzeitig ist der schwule praktizierende Barebacker, der die PrEP nimmt, die exemplarische Verkörperung des neoliberalen Risikodiskurses (vgl. Race 2015: 24). Die PrEP nimmt dabei Bezug auf eine Ausnahmesituation, weil eine quasi Risikosituation vorkalkuliert ist; die Einnahme der PrEP ist dem Risiko entgegengeplant, während dem sexuellen Ereignis kein Risiko-Status eingeräumt wird (vgl. ebd.). Mit dem Schlucken der PrEP-Pille wird die angehängte Schuld, sich absichtlich einer Risikosituation ausgesetzt zu haben, umgangen. Aus der Perspektive der Verhaltensprävention lässt sich also vereinfacht ableiten, dass die allgemeine Tendenz von Schwulen, ein schuldbesetztes Risiko bezüglich einer HIV-Infektion einzugehen, mit der PrEP abgewendet bzw. umgangen wird, weil präventiv eine Vorkehrung getroffen wird, sich auf ein sexuelles Ereignis einzulassen und sich dabei risikohaft zu verhalten. Dieses Versprechen eines umschiffbaren Risikos stellt sich jedoch leicht als Illusion heraus, denn Sex und Sexualität können nicht ohne Risiken gedacht werden und damit kann auch sexuelle, präventive Bildung keine Sicherheit gewährleisten. Race plädiert in diesem Zusammenhang dafür, das Sicherheitsdispositiv in präventiven Bildungskontexten zu entkräften; stattdessen sollen Risiken anerkannt und in einem angstfreien sowie lustbetonten Kontext verhandelt werden (vgl. Race 2015: 8).

Die Anerkennung von Risiko im Präventionsdiskurs wird wiederum durch die Praktik des Barebackings deutlich, die trotz der Unvereinbarkeit mit sozialen Normen und Erwartungshaltungen sowie der Abkopplung von dem, was einer normalen Sexualität entsprechen soll, einen pädagogischen Wert aufweist. Die mit dem Sicherheitsdispositiv zusammenhängenden Begriffe wie *(un)geschützt* oder *(un)sicher* bekommen in diesem Kontext einen subjektiven Charakter, weil sie sich auf differenzierte Begehrensformen und Sexpraktiken beziehen, die den sozialen Idealen von Stabilität, Berechenbarkeit und Beständigkeit widersprechen. Nur weil eine spezifische Sexpraktik bestimmte Konsequenzen haben kann und der Gesundheitsdiskurs diese als schädlich einstuft, heißt das noch lange nicht, dass jede Person diese Praktiken direkt als negativ und unsicher wahrnimmt (vgl. O’Byrne 2011: 8). Der sogenannte ungeschützte Sex muss

daher nicht notgedrungen als *unsicher* betrachtet und bewertet werden. Dies wird unter anderem mit dem Beispiel des Pozzens (engl. Bugchasing) deutlich, bei dem M\*SM\*-Personen es absichtlich darauf ankommen lassen, sich mit dem HI-Virus zu infizieren. In diesem Fall stellt ungeschützter Sex keine unsichere Praxis dar, denn die HIV-Infektion ist für die entsprechenden Akteure kein negatives Ergebnis einer unsicheren Sexualpraktik, sondern ein gewolltes und herausgefordertes Ereignis (vgl. O'Byrne 2011: 9). Diese Sichtweise ruft dazu auf, dass es wohl angebrachter wäre, ungeschützten Sex erst dann als unsicher zu bewerten und zu bezeichnen, wenn es subjektiv so bewertet wird.

## **5. Von der Psycho-Pathologisierung zur Pharmakologisierung schwuler Sexualität**

Aus einer sozialkonstruktivistischen Perspektive gilt das Aufkommen von HIV und AIDS als der hauptsächliche Anstoß für die Medikalisation der Sexualität im 20. Jahrhundert, was nicht zuletzt daran abzulesen ist, dass das Risiko dem HI-Virus potentiell ausgesetzt zu sein als medizinisch notwendige Voraussetzung ausreicht, sich einer Risikogruppe zuzuordnen und man damit den Anspruch auf regelmäßige HIV-Testungen durch ärztliche Schwerpunktpraxen und andere Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens erhält (vgl. Pawson / Gov 2018: 1393). Mit dem Anspruch auf die PrEP wird die bestehende Biomedikalisierung von Sexualität im 21. Jahrhundert fortgeschrieben. Trotz der dadurch angestoßenen Normalisierungstendenzen risikoreicher Sexualpraktiken gelten immer noch psycho-pathologisierende Gründe als wirkmächtige Antwort darauf, warum schwule Männer\* kondomlosen Sex haben (vgl. Brisson 2017: 4). Dies belegen vor allem Studien zu Bareback-Sex vor dem Aufkommen der PrEP, in denen folgende Gründe genannt werden: Geringe Selbstwertgefühle aufgrund von Missbrauch während der Kindheit; sexuelle Zwanghaftigkeit; Einsamkeit, Wut und Depression; internalisierte Homophobie; Substanzmissbrauch; Beweis von Männlichkeit; Unvernunft aufgrund von jungem Alter (vgl. ebd.). Durch die rationale Folgerung, dass den Personen, die sich bewusst dem HIV-Risiko aussetzen, ein normatives Vernunftverhalten und damit auch psychologische Gesundheit abgesprochen wird, erfuhren ungeschützte schwule Sexualpraktiken eine soziokulturelle Problematisierung, deren Lösung in der präventiven Verhaltensintervention gesehen wurde (vgl. Brisson 2017: 3). Dieser Ansatz, risikoreiches Sexualverhalten mit Vernunft und Rationalität zu verknüpfen, kommt aus einem psychologisch-biomedizinischen Kontext, indem das sexuelle Vernunftverhalten als notwendige Intervention zum Erhalt der Gesundheit etabliert wurde (vgl. ebd.). Damit wird auch die homophobe Tendenz einer auf dem Sicherheitsdispositiv aufbauenden Gesundheitspolitik fortgeschrieben, denn genauso wie Homosexualität bis ins 20. Jahrhundert als psychische Krankheit klassifiziert wurde, hat auch die Verhaltensprävention im Kontext des

HIV/AIDS-Diskurses risikoreiche Sexpraktiken (wie kondomloser Analsex unter M\*SM\*) als irrationales und abweichendes Verhalten psycho-pathologisiert.

Auch der kanadische Gesundheitswissenschaftler Patrick O'Byrne, der mehrere Jahre Forschung über kondomlosen Sex unter schwulen Männern\* vor PrEP-Zeiten betrieb, kommt zu dem Schluss, dass ungeschützter Sex im Gegensatz zu Safer Sex aus dysfunktionalen Gründen wie beispielsweise sozialer Diskriminierung, Verlust von Selbstkontrolle (meist durch Substanzkonsum) und Bildungsferne geschieht und damit als defizitär psycho-pathologisiert wird (vgl. O'Byrne 2011: 3). Dieses Verständnis von ungeschütztem Sex aus einer Public Health-Perspektive heraus bezieht sich neben dem Weglassen einer Schutzmethode auch auf weitere Faktoren wie die Anzahl der unterschiedlichen Sexualpartner\*innen, die Art des Sexualkontaktes, den Beziehungsstatus mit dem\*der Sexualpartner\*in (monogam, polygam, auf Langzeit ausgelegt, gelegentlich, regelmäßig), die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe und damit verbunden die sexuelle Orientierung, die Herkunft, etc. (vgl. O'Byrne 2011: 2). Abgesehen von diesem problemzentrierten Ansatz erkennt O'Byrne eine besondere Qualität in seiner Forschungs-Peer Group, indem er deren sexuelle Impulse als wandelbar und in fortwährender Bewegung beschreibt. Ungeschützter Sex bezieht sich in diesem Kontext nicht auf die potentielle Übertragung von HIV und anderen STIs, sondern auf sexuelle Ausdrucksformen, die der Autor als *nomadisch* benennt (vgl. O'Byrne 2011: 7). Nomadische Sexpraktiken sind weder von Vernunft noch von der Norm geleitete Ausdrucksformen, die einem Begehren jenseits von gesellschaftlichen Zwängen und Erwartungen folgen. Ferner beschreibt der Begriff *nomadisch* nicht das gängige Konzept von einer Lebensform in ständiger physischer Bewegung, sondern eine sexuelle Ausdrucksform, bei der eine Person weder ein Bindungsinteresse an dem\*r gerade vorhandenen Sexpartner\*in noch an der sexuellen Praktik selbst aufweist (vgl. ebd.). Vereinfacht ausgedrückt beschreibt die Vorstellung der nomadischen Sexualität ein Nicht-festgelegt-Sein auf bestimmte Sexualpraktiken und Sexualpartner\*innen. Genauso wie nomadische Lebensformen von einer westlich zentrierten Weltanschauung als unzivilisiert, vernunftlos und primitiv gedeutet werden, wird das nomadische Sexualverhalten vom Mainstream-Diskurs als defizitär und risikoreich problematisiert (vgl. ebd.). Ungeschützter Sex bzw. unsichere Sexualpraktiken werden somit mit negativen psychosozialen Diagnosen, wie beispielsweise Depression, Isolation, Einsamkeit und geringem Selbstwertgefühl belegt und damit in einen kausalen Zusammenhang gebracht.

### *5.1 Pharmakologisch vermittelte Luststeigerung – Mit der PrEP im Pharma-Lust-Rausch?*

Tim Dean argumentiert, dass jegliche sexuellen Ausdrucksformen, denen das Label *ungeschützt* oder *risikoreich* anhaftet, bzw. die Idee von sorgen- und angstfreier Sexualität durch die PrEP, pharmakologisch vermittelt wird (vgl. Dean 2015: 229). Die PrEP als biomedizinische Schutzstrategie, die gleichzeitig ein lustbetontes Versprechen von kondomlosem Sex einhält, stellt

damit maßgebend die pharmakologische Vermittlung von schwuler Sexualität dar: „In this context, the pharmacological intervention of PrEP can be understood as an erotic enabler that offers ‘protected’ access to ‘exotic’ sexual practices that have been culturally coded as dangerous and risky (Pocius 2016: 31).”

Die Art und Weise wie Biomedizin das sexuelle Verhalten von Risikogruppen affiziert, kann nach Kane Race die Vorstellung an ein Science Fiction-Szenario wecken, in dem eine Pille, die grenzenlosen Sex ermöglicht und Ängste vor einer bio-technologisch transformierten Welt schürt, die Utopie einer schönen, neuen Welt repräsentiert (vgl. Race 2015: 22). Die Verabsolutierung der Biomacht bzw. eines pharmapornographischen Regimes, das ein affektives Gleichgewicht zwischen Risiko und lustvollem sexuellen Vergnügen herstellt, lässt jedoch außer Acht, dass Sex vor allem auch Fantasien mit einschließt, durch die Körper weniger als organische Einheiten begriffen werden, sondern vielmehr als Erweiterung von Subjektivität (vgl. Dean 2015: 234). Die Intimität schwuler Lebenswelten mag zwar durch antiretrovirale Medikamente, Viagra, Chemsex<sup>20</sup>, Partydrogen und andere Substanzen biochemisch vermittelt sein, aber schlussendlich wird Intimität auch immer durch Fantasie erzeugt. Dean positioniert sich somit gegen eine essentialistische und rationale Auffassung von sexuellem Verhalten und auch gegen die Biomedikalisierung von Sexualität: „If your understanding of human sexuality contains no conceptual room for fantasy or the unconscious as mediators of self interest, then the notion of addiction is epistemologically irresistible because it explains how autonomy, self-preservation, and good intentions all become compromised biochemically (Dean 2015: 235).” Damit wird aber nicht gegen die Nutzung der PrEP argumentiert, sondern es wird ein Denken über schwule Sexualität gefordert, das jenseits des biomedizinischen Paradigmas verortet ist, da Sex nicht ausschließlich eine körperliche Begegnung darstellt, welche einer pharmazeutischen Intervention bedarf (vgl. Dean 2015: 234). Kane Race lässt ebenfalls erkennen, dass er die PrEP weniger als absolute Biomacht, sondern in erster Linie als psychosoziale Erleichterung für sexuelles Erleben begreift, indem er eine hinzugewonnene lustbetonte Seite der präventiven Chemoprophylaxe in den Fokus stellt. Er vertritt die Meinung, dass Kondome als ein hauptsächliches Element der Safer Sex-Strategie in Zeiten der Chemoprophylaxe ausgedient habe und ein archaisches Instrument

---

20 Unter dem Begriff Chemsex ist ein unter schwulen und anderen M\*SM\* verbreiteter Substanzkonsum zu verstehen, der sich vor allem in Verbindung mit Sex bzw. bestimmten sexuellen Praktiken vollzieht (vgl. Stuart 2019: 3). Die sogenannten *Chems*, die dabei konsumiert werden, machen größtenteils folgende Substanzen aus: Methamphetamin (Crystal Meth), GHB/GBL und Mephedron/3MMC/4MMC (vgl. ebd.). Die Verschränkung dieser Substanzen mit Sex ist ein Phänomen, das sich erst durch die Smartphone-Technologie und der Dating App-Kultur in der schwulen Lebenswelt etabliert hat (vgl. Stuart 2019: 7f). Für schwule Sexualitäten gilt Chemsex als die größte präventive Herausforderung seit dem Ende der AIDS-Krise, was einerseits durch den hohen Langzeitschadenswert (im Vergleich zu anderen Substanzen und Konsumformen, die einen geringeren Schadenswert aufweisen) und andererseits durch die Verschiebung von sexuellen Events wie Sexpartys in digitale und private Räume zu erklären ist, in denen präventive Maßnahmen der Schadensminimierung kaum greifen (vgl. Stuart 2019: 5f). Trotz alarmierender Abhängigkeitsraten, vor allem im Zusammenhang mit Crystal Meth und Stigmatisierung innerhalb der schwulen Community, wird Chemsex auch mit dem Narrativ der sexuellen Freiheit und Enthemmung in Verbindung gebracht, durch die nicht zuletzt ein Überleben von schwuler, sexpositiver Subkultur im neoliberalen Zeitalter gewährleistet wird (vgl. Florêncio 2021: 1, 4f).

darstelle, welche sexuelles Lustempfinden unnötig unterwandere (vgl. Pocius 2016: 30). Race unternimmt in diesem Zusammenhang auch eine Distanzierung und Neukonzeptualisierung des Begriffs Barebacking, da Sex ohne Kondom seiner Meinung nach einfach nur Sex bedeute und mit der PrEP ein ähnlicher Ausgangspunkt für autonome und sorgenfreie Sexualität geschaffen werde, wie damals in den 1960er-Jahren mit der Antibabypille.

Dieser Vergleich führt nochmal vor Augen, wie gut sich die PrEP in das pharmapornographische Regime nach Preciado einordnen lässt.

## **6. Selbstpositionierung und ethische Implikationen**

In der vorliegenden Arbeit soll auch meine Selbstpositionierung als schwuler Sexualforscher beleuchtet werden, nicht zuletzt weil das Forschungsfeld auch meiner Lebenswelt entspricht und ich mich darin persönlich verortet sehe. Ich beabsichtige deshalb nicht, mich als den konventionell distanzierten Forscher im Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit zu positionieren, sondern in erster Linie als Peer-Person, die sich durch und mit den Interviewpartnern identifiziert, womit deren Interesse nach Austausch und Mitteilungsbedürfnis geweckt werden soll. Um meine Forschung dennoch qualitativ und wissenschaftlich zu rahmen, möchte ich in diesem Kapitel die ethischen Implikationen insbesondere bezüglich meiner Peer Research-Interviews thematisieren.

### *6.1 Ein lebensweltlich-biographischer Zugang – Intimität und das Sprechen über grenzüberschreitendes sexuelles Risikoverhalten*

In seinem Beitrag zum Umgang mit Intimität im Forschungsprozess beschäftigt sich der Sozialpsychologe Phil C. Langer mit Dynamiken der Sexualisierung in Peer Research-Interviews zum Thema sexuelles Risikoverhalten mit schwulen, HIV-positiven Männern. Seine schwule Peer Research ist von einem bestimmten Grad der Rollendiffusion sowie einer Verschränkung von professioneller Forschung und biographischer Lebenswelt geprägt und weist damit auf die Grenze eines konventionellen Forschungsdesigns hin (vgl. Langer 2014: 186). In diesem Zusammenhang werden forschungsethische Herausforderungen thematisiert, die mitunter ein situatives Scheitern an der eigenen Forschungspraxis und an theoretischen Ansprüchen offenbaren (vgl. ebd.).

Der Gedanke, dass das Forschungsfeld ein gemeinsamer Lebens- und Erfahrungsraum für die Oppositionen Forscher\*in/Beforschte\*r ist, hat auf den ersten Blick ein grenzüberschreitendes Potential in dem Sinne, dass die\*der Forscher\*in weder als entkörperte noch als asexuelle Instanz in Erscheinung tritt. Die sexuelle Orientierung wird in diesem Kontext zu einem gemeinsamen Thema erhoben, da sich die forschende Person mit ihren Informant\*innen über die sexuelle Orientierung identifizieren und austauschen kann. Weitergedacht bricht diese Perspektive des

gemeinsamen Raumes und die sich gegenseitig konstituierenden Rollen Forscher\*in/Beforschte\*r bis zu einem gewissen Grad auf. Denn in einer schwulen Peer Research ist die sexuelle Orientierung auf allen Ebenen des Forschungsvorhabens einflussgebend und konfrontiert damit die professionell-akademische Trennung zwischen einem gewissen privaten und wissenschaftlich motivierten Agieren (vgl. Lewin u. Leap 1996: 23).

In der akademischen Wissensproduktion bleibt die sexuelle Orientierung der Autor\*innen bei der Textproduktion meistens irrelevant und verborgen. In diesem Regime der Wissensgenerierung wird ein bestimmter privater Bereich vom professionellen Status der objektiv agierenden Akademiker\*innen getrennt gehalten. Die professionelle Erwartung der wissenschaftlichen Disziplin imaginiert die phänomenologisch 'wirkliche', sensuell erfassbare Feldforschung als ihren 'privaten' Teil; die 'wahre' Wissenschaft kommt jedoch erst mit den Daten zum Ausdruck, die nach einem öffentlichkeitstauglichen Muster wissenschaftlich publiziert werden und damit auch die sozialwissenschaftliche Disziplin als ein Regime von Wissen repräsentiert (vgl. Willson 1995: 256). Aus queer-theoretischer Perspektive unterliegt diesem Wahrheitsanspruch der sozialwissenschaftlichen Forschung eine heteronormative Matrix, die auch das heterosexuelle Ordnungssystem zweier Geschlechter postuliert (vgl. Bilger 2012: 25). Das heteronormative Regime der Wissensgenerierung hat demnach entscheidende Bedeutung für die Legitimität der Beziehung zwischen Forscher\*innen und Informant\*innen. Die Disziplin erfordert einen Typ Forscher\*in, die\*der sich als distanzierte\*r Außenseiter\*in positioniert, um dabei wiederum durch einen teilnehmenden Blick Nähe herzustellen und Wissen über bestimmte Details der befragten Gruppe zu gewinnen.

Nicht zuletzt ist sexuelles Risikoverhalten im Kontext von HIV und das Sprechen darüber eine moralisch diskreditierbare Grenzüberschreitung, worüber in der Öffentlichkeit nur im Modus der Schuld und der Scham gesprochen wird (vgl. Hartung 2020). Das Sprechen über eigenes sexuelles Risikoverhalten deutet auf die Missachtung der Safer Sex-Norm hin und scheint den Tendenzen einer Homonormativität des verbürgerlichten Schwulen im Sinne eines *good citizens* zu widerlaufen. Selbst lebensweltakzeptierende Forschende sind nicht frei von wertenden Zuschreibungen und können durch die Beforschten als der stigmatisierenden Mehrheitsgesellschaft zugehörig wahrgenommen werden. Die Begründung für die Wahl einer Peer Research speist sich demnach aus dem Versprechen, dass Forschende aus dem selben lebensweltlichen Erfahrungsumfeld wie die Beforschten kommen sollten, um Verständnis für abweichendes Verhalten zu garantieren und damit weiteren Stigmatisierungen vorzubeugen (vgl. Langer 2014: 175).

Peer Research scheint damit für delicate Themen wie Sexualität und Stigma geeignet zu sein, vor allem wenn in den Interviews auch biographische Hintergründe, sexuelle Fantasien und Risikoverhalten angesprochen werden. Langer führt an, dass als risikohaft bewertete sexuelle Praktiken von den in seiner Forschung befragten Personen mit deren spezifischer Erfahrung als

Schwule in einer heteronormativen Gesellschaft zu tun haben und damit biographisches Erzählen immer ein Teil von Peer Research darstellt: „Gesellschaftliche Stigmatisierung, Diskriminierung und Gewalt schreiben sich in die Identität schwuler und bisexueller Männer als Erfahrungen der Verweigerung gesellschaftlicher Anerkennung der sexuellen Identität ein und werden in sexuellem Risikoverhalten als Medium vermeintlicher Anerkennungskompensation in Szene gesetzt (Langer 2014: 173).“ Intimität wird darin als kontextspezifisches „diskursives Phänomen“ konzeptualisiert, innerhalb dessen Grenzziehungen zwischen Privatem und Öffentlichem ausgehandelt werden. Als intersubjektives Ereignis beschreibt Intimität dabei affektive und körperliche Formen des In-Beziehung-Stehens und -Tretens, sowohl zum Selbst als auch zu anderen Personen, Objekten und Orten, mit oft transformativen Effekten für die involvierten Akteur\*innen. Sexualität kann dabei „als Inbegriff des Intimen stellvertretend für die Beforschung von anderen sensiblen Themen verstanden werden, die mit Vulnerabilität, Gefühlen der Scham und Schuld verbunden sind (Langer 2014: 183).“

### *6.2 Sexualisierung und kommunikative Entgrenzung im Peer Dialogue*

Ich als Forscher bin ebenfalls PrEP-Nutzer, bzw. habe langjährige Erfahrung mit der PrEP gemacht. Diese Tatsache nimmt natürlich Einfluss auf die Interpretation der Daten und befördert bezüglich der PrEP einen positiven Bias. Hinzu kommt, dass bestimmte Aussagen der Interviewpartner als selbstverständlich angenommen werden.

Bei der Peer Research bin ich nicht nur Forscher, sondern ein lebensweltlich verortetes Erfahrungssubjekt, das mit den Interviewpartnern ein gemeinsames sexuelles Begehren teilt und in derselben sexpositiven Lebenswelt in Berlin verkehrt. Dabei kann es auch zu Abweichungen vom eigentlichen Thema kommen, die trotz der abschweifenden Beiläufigkeit mit schwuler, sexpositiver Lebenswelt und Risikoverhalten (also mit der Fragestellung) zu tun haben. Es findet ein Peer Dialogue statt, indem ich mich als Interviewer durch die Verständigung über eine gemeinsame Lebenswirklichkeit in dialoghafter Form mit einbringe, durch die folglich Erfahrungen, Wertungen und Verhaltensweisen auf einen kommunikativen Nenner gebracht werden (vgl. Langer 2014: 179). Damit ist aber auch ein Potential der Sexualisierung gegeben, die auf Gegenseitigkeit beruht und das Forschungsverhältnis von Forscher\*in und Beforschten situativ überschreitet (vgl. Langer 2014: 180). Laut Langer gehören zu diesen Erfahrungen Dynamiken der Sexualisierung, die den Interviewverlauf prägen und die Wissensproduktion mitbestimmen (vgl. Langer 2014: 170). Es können sich also aus dem Peer Dialogue heraus Flirt-Szenen und Verführungsdynamiken ergeben, die auf eine Aushandlung von einer sexuellen Begegnung abzielen. Diese Phänomene der Sexualisierung, die auch ganz unbewusst ablaufen, werden im konventionellen Sinn als Störung empfunden, welche die Forschungsbelange in der Qualität herabsetzt (vgl. Langer 2014: 171). Abgesehen davon, ob die sexualisierten Dynamiken in einer Interviewsituation als qualitativ besonders oder störend bewertet werden, sind diese jedoch entscheidend für die

Bedeutungsproduktion, weil damit Themen zum Ausdruck kommen, die in einem formalen Interview nicht explizit angesprochen worden wären (vgl. ebd.).

Die Tendenz einer gegenseitigen Sexualisierung zwischen schwulem Forscher und schwulem Beforschten geschieht also über einen Austausch von Lebenswelten. Meines Erachtens kann dies zutreffen, wenn der Interviewpartner dem Interviewer nicht bekannt ist und es somit zu überraschenden Anziehungen im Laufe des Interviews kommen kann. Um das Interview im Kontext einer Peer Research professionell als Forschungssituation zu rahmen, kann es, wie in meinem Fall, von Vorteil sein die Interviewpartner besser zu kennen, weil damit die Sexualisierung umgangen werden kann, indem sich die Beteiligten darauf einstellen, dass ein Interview im Kontext einer Forschung stattfindet.

Einer Entgrenzung der Interviewsituation, die durch die gemeinsame schwule Lebenswelt mitschwingt und sexuelle Spannungen aufbauen kann, konnte ich demnach durch die bereits gegebene Vertrautheit und die gemeinsame PrEP-Biographie entgegenwirken und somit Professionalität in der Durchführung der Interviews gewährleisten, sodass die jeweiligen Rollen als Interviewer bzw. Interviewpartner bewusster eingenommen und eingehalten werden konnten. Eine Sexualisierung der Interviewsituation ist wahrscheinlicher, wenn sich Interviewer\*in und Interviewpartner\*in nicht kennen, da der überraschende Moment einer eventuellen sexuellen Anziehung vorher nicht eingeschätzt und sogar als unbewusste Strategie der\*des Befragten interpretiert werden kann, sich gegen Objektivierung und Verwissenschaftlichung durch die Forschung zu wehren (vgl. Langer 2014: 182). Bei einer bekannten Person wissen die Beteiligten, wie sie das jeweilige Gegenüber einschätzen können. In diesem Zusammenhang kann es hilfreich sein von Anfang an eine gewisse Distanz zu signalisieren, die für beide Beteiligten als eine Art Schutz vor Verwundbarkeit fungiert (vgl. Langer 2014: 184). Langer schlägt ebenfalls einen partizipativen Ansatz bei der Datenanalyse vor, indem die\*der Forscher\*in mit den Interviewpartner\*innen einen Back-Talk unternimmt (vgl. ebd.). Diese Einbeziehung meiner Interviewpartner in die Dateninterpretation war mir jedoch aus zeitlichen Gründen nicht möglich. Des Weiteren ist eine forschungsethische Haltung relevant, welche den Peer-Interviewpartner\*innen nicht nur Respekt, Ernsthaftigkeit und Wertschätzung, sondern auch Transparenz in Bezug auf die potentielle Entgrenzungsdynamik entgegenbringt. In diesem Zusammenhang ist Peer Research auch als Lernprozess für die eigene Forschung zu verstehen, die die eigenen Erfahrungen reflektiert (vgl. Langer 2014: 184f).

### *6.3 Affektive Ethik und das forschende Selbst in der Peer Research*

In der Peer Research wird ein semantisches Feld der Intimität aufgerufen, da das Sprechen über die Thematik von Sexualität und Risikoverhalten weniger mit wissenschaftlicher Forschung gleichgesetzt wird (vgl. Langer 2014: 174). Der sogenannte intime Pakt zwischen Forscher\*innen

und Beforschten wurde v. a. in der Sozial- und Kulturanthropologie mit dem Schlagwort *going native* theoretisiert, das der westlichen Vorstellung eines authentischen Forschungssubjekts zugrunde liegt und zu dem eine intime Nähe durch qualitative Forschung hergestellt werden kann – eine Vorstellung, die auch innerhalb der Disziplin als romantische Vorstellung entlarvt wurde (vgl. ebd.).

Ich kann mit einem distanzierteren Blick nicht behaupten, dass mit der hierarchischen Machtposition zwischen Forscher\*innen und Beforschten gebrochen wird, denn selbst meine beabsichtigte Offenheit und Positionierung bedeutet ein für ein bestimmtes Forschungsdesign konzipiertes Rollenmuster im Sinne der Teilhabe am akademisch-sozialwissenschaftlichen Diskurs. Somit ist auch meine Positionierung als schwuler Forscher dem Interesse geschuldet, mich mit meinen Interviewpartnern zu identifizieren und zwar auf der Grundlage meiner generellen Vorstellung davon, was homosexuell, schwul und die M\*SM\*-Risikogruppe ist und bedeutet. Langer spricht in diesem Zusammenhang von Rollendiffusion, durch welche die konventionellen Rollen in einer Interviewsituation durchbrochen werden, da die Gemeinsamkeit beider (Interviewer\*in und Interviewpartner\*in) als lebensweltliche Peers mehr als nur den Forschungsaspekt signifiziert und durch das Sprechen über gemeinsame sexuelle Erfahrungswelten die Beziehung der am Interview Beteiligten überdeterminiert wird (vgl. Langer 2014: 181). Damit sind aber bestimmte dem Forschungsprozess inhärente, ungleiche Machtverhältnisse nicht aufgehoben, denn durch die Verständigung über eine gemeinsame Lebenswelt werden spezifische Differenzenerfahrungen ausgeblendet, da diese unter der Perspektive der Gemeinsamkeit nicht als relevant erachtet und kaum artikuliert werden (vgl. Langer 2014: 182). Peer Interviews bergen also eine Gefahr der Ausnutzung durch die Illusion des Gleichen, indem sich die beforschte Person in vertrauter Sicherheit wägt, viel von sich preisgibt und sich damit auch potentiell verwundbar macht.

Der gemeinsame Raum des Forschungsfeldes bleibt ein imaginiertes und situationsgebundener Raum. Darin sind zwar bestimmte qualitative Freiheiten möglich, aber dennoch bleiben die Methoden mit dem Problem der einseitigen Befragung und dem damit verbundenen ungleichen Machtgefälle behaftet. Dies sehe darin bestätigt, dass selbst die Kontaktaufnahme und die Vereinbarung für ein Treffen durch das Forschungsvorhaben meinerseits gerechtfertigt wurde. Die Gespräche an sich waren grundlegend so strukturiert, dass ich die Fragen stellte und mir die Personen gegenüber ausführliche Erklärungsansätze lieferten, je nachdem wie motiviert und offen sie sich in diesem Kontext fühlten. Somit ist auch meine Positionierung als schwuler Forscher der Taktik geschuldet, mich mit meinen Interviewpartnern zu identifizieren und zwar auf der Grundlage meiner eurozentristischen Vorstellung davon, was Homosexualität ist und bedeutet.

Die britische Sozialwissenschaftlerin Alison Rooke greift genau diese ungleiche Machtverteilung der empirischen Sozialforschung auf und fordert eine Ethik, welche affektive Interaktionsprozesse in qualitativer Forschung anerkennt. Gerade wenn es darum geht, Risiken wie Sexualisierung und

die ungleiche Machtverteilung mitzudenken, erfordert es laut Rooke „*affective work* – closeness, connection, understanding, engagement – all of which take affects, feelings, and emotions seriously (Rooke 2009: 151).“ Dieser affektiven Ethik steht eine Forschungsethik gegenüber, welche eine distanzierte Perspektive einnimmt und über jegliche emotionale Arbeit erhaben ist: „This ‘ethic of connection’ is at odds with a discipline that prioritizes distance, reflection, and abstraction (ebd.).“ Durch diesen Bedarf an affektiver Leistung in der qualitativen Sozialforschung veranschaulicht Rooke die Performativität der Forscher\*innen-Identität. Letztendlich weist Rooke darauf hin, dass durch die Performativität der forschenden Instanz ein bestimmtes Erkenntnisinteresse formuliert wird. Das subjektive Empfinden der\*des Forscher\*in ist für die Formulierung eines Erkenntnisinteresses richtungsweisend und ordnet diesem eine allgemeingültige Relevanz zu (vgl. Rooke 2009: 155).

Auch in der vorliegenden Forschungsarbeit ist das Erkenntnisinteresse subjektiv ausgerichtet und einem Teil meiner Identität gewidmet. Mein Forschungsvorhaben bedeutet für mich einen identitätsstiftenden Prozess. Durch die Auswahl meiner Interviewpartner, die ich zur schwulen Erfahrungswelt dazu zähle, trete ich im empirischen Forschungsverlauf ebenfalls als schwuler Sexualwissenschaftler auf. Durch diese performative Gleichstellung hinsichtlich der sexuellen Orientierung ist ein bestimmtes Identifikationspotential vorhanden, mit dem ich meine Interviewpartner konfrontiere, um mit mir in Kontakt zu treten. In diesem Sinne kann mein Forschungsvorhaben als eine Taktik der Zugehörigkeit interpretiert werden.

Mein ethische Zugang steht damit auch in der Tradition queerer Sozialanthropolog\*innen, die bereits schon in den frühen 1990er-Jahren das sexuelle Selbst und das sexuelle Erleben im Feldforschungsprozess reflektierten und als Gegenstand der Wissensproduktion anerkannten (vgl. Rooke 2009; Lewin, Leap 1996; Wafer 1996; Kulick 1995; Wilson 1995).

Dabei ist es mir wichtig, darauf hinzuweisen, dass Sexualität nicht als herrschaftsfrei gedacht werden kann, auch nicht in dem vermeintlich gemeinsamen Raum der Homosexualität, die eine Zugehörigkeit suggeriert. Diese postulierte Gemeinsamkeit einer vermeintlich sexuellen Identität bleibt ein queer-imaginiertes Feld, indem ausgehandelt werden muss, was für die einzelnen Beteiligten die Begriffe *queer* und *schwul* sowie das Konzept von Homosexualität bedeuten. Damit besteht auch die Gefahr der Verschleierung von Differenzen, welche sich auf die unterschiedlichen Erfahrungen im Herkunfts- sowie im Migrationskontext zurückführen lassen. Ich möchte daher betonen, dass ich mich letztendlich nicht als authentisches Mitglied einer Gruppe, deren Gemeinsamkeit auf der PrEP-Nutzung basiert, begreifen kann – zum einen, weil es keine spezifische Gruppe oder Gemeinschaft gibt, für die ich sprechen könnte, zum anderen, weil ich als Autor nur das verantworten kann, was ich schreibe, jedoch nicht das, was meine Informanten in der Interviewsituation verschwiegen oder erfunden haben.

Dennoch empfand ich auf der Face to Face-Ebene hinsichtlich der Interaktion mit meinen Interviewpartnern ein relatives Machtgleichgewicht, da ich diese durch die PrEP-Nutzung und die

Einordnung in ein sexpositives Umfeld als Peer-Gruppe konstruierte. Darüber hinaus wohnen wir (bis auf eine Person) in derselben Stadt, haben einen ähnlich hohen Bildungshintergrund und wir können uns sprachlich gut verstehen und austauschen. Sogar das Alter überschneidet sich mehr oder weniger. Die meisten stehen in keinem engeren Verhältnis zueinander oder kennen sich gar nicht. Ich kann demnach nicht behaupten, dass ich in einer Art geschlossenen schwulen Community<sup>21</sup> geforscht habe, die ich als homosexueller Forscher von vorn herein hätte erotisieren können. Differenzen wurden vor allem bezüglich Herkunft, Migrationsgeschichte, psychischer Gesundheit sowie Beruf im Laufe der Interviews offensichtlich.

## 7. Methodologie

Mit der qualitativen Erhebungsmethode des narrativen Peer-Interviews habe ich fünf Personen interviewt, die die PrEP nehmen, sich dem schwulen M\*SM\*-Spektrum zuordnen und in einem sexpositiven Umfeld zu Hause sind. Um die Auswahl besser eingrenzen und auf bestehende schwule Netzwerke zurückgreifen zu können, habe ich mich größtenteils auf Personen konzentriert, die in Berlin leben. Ein Interviewpartner lebt in Hamburg und das Interview wurde auch dort durchgeführt. Das erste der fünf Interviews fungierte als Pretest, indem ich aus der Fragestellung daraus resultierenden Unterfragen heraus, einen sehr offenen Leitfaden erstellte, der im Gespräch erprobt und anschließend strukturiert weiterentwickelt wurde. Der offene Leitfaden bot mir während der Interviewsituationen eine Orientierung an der Fragestellung, ohne dabei eine konkrete Richtung vorzugeben, da eine bestimmte Offenheit über das Erleben von Sexualität im Zusammenhang mit der PrEP und deren Begleitmaßnahmen gewährleistet werden sollte. Da es sich bei Sexualität, insbesondere im Zusammenhang mit individuellen HIV-Präventionsstrategien und Risikoverhalten, um ein intimes und oft schambesetztes Thema handelt, setzt die Interviewsituation ein offenes Setting mit einer vertrauensvollen Beziehung zwischen den Interviewpartnern und mir, dem Peer-Forschenden, voraus (vgl. Langer 2014: 173ff). Darum war es mir wichtig, eine Vertrauensbasis zu schaffen, die es den Interviewpartnern erlaubte, ihre persönlichen Sorgen und Hoffnungen sowie sexuellen Fantasien und Praktiken zu teilen, ohne

21 Bolton vertritt die Ansicht, dass in schwulen Communitys (und damit geht er von seiner Forschung über männliche Homosexuelle in einem europäischen, urbanen Kontext aus) gleichgeschlechtliche sexuelle Erfahrungen und Interaktionen die wesentlichen Faktoren seien, wodurch deren Existenz bestimmt wird: „Same-sex erotic desire is what undergirds gay identity and community (Bolton 1995: 142).“ Die gleichgeschlechtliche erotische Erfahrung wird damit als die höchste symbolische Bedeutung für eine imaginierte Schwulen-Kultur erhöht. In diesem Sinne argumentiert Bolton, dass Sex unter homosexuellen Männern das Potential hat, soziale Differenzen wie gesellschaftlichen Status, Bildung und Beruf irrelevant zu machen: „In gay culture, eroticism cancels out the advantage of every day life (Bolton 1995: 153).“ Ich persönlich halte diese Argumentation, sowie die darin enthaltene universale Ausdrucksweise, für äußerst fragwürdig, vor allem weil ich der Meinung bin, dass soziale Differenzen sexualisiert sind und sich in sexualisierten Machtverhältnissen reproduzieren. Das heißt, dass soziale Differenzen auf sexualisierten Feldern der Macht ausgetragen und verhandelt werden und sich durch einen ‘offenen’ sexuellen Kontakt in einer vermeintlich sexuell homogenen Community nicht einfach in Luft auflösen.

lediglich sozial erwünschte Antworten zu reproduzieren. Bezüglich der Auswahl meiner Interviewpartner griff ich auf bereits bekannte Personen aus meinem sozialen Umfeld zurück, zu denen aber dennoch eine bestimmte emotionale Distanz bestand, um eine professionelle Rollenklarheit während der Interviewsituation zu gewährleisten. Ein weiteres Kriterium für die Auswahl der Interviewpartner war deren sexpositive Haltung, welche ich als wichtig für das offene Reden über Sexualität und damit für die Teilnahme am Forschungsprojekt erachtete. Um die PrEP in den Lebenswelten meiner potentiellen Interviewpartner zu verorten, hielt ich es für sinnvoll, dass vorab schon ein vertrauensvolles Verhältnis bestand. Dies setzte ebenfalls voraus, dass ich ansatzweise über das Sozialleben der Interviewpartner Bescheid wusste, indem ich beispielsweise deren Freund\*innen oder mögliche Partner in der Vergangenheit kennengelernt und an gemeinsamen Aktivitäten teilgenommen habe. Rückblickend war die Wahl einer Peer-Forschung während der Pandemiesituation von Vorteil, da ich unbekannte Personen unter den schwierigen Lockdown-Bedingungen vermutlich nur online hätte interviewen können, bzw. wäre die Suche nach Interviewpartnern und deren Bereitschaft bei meiner Forschung mitzuwirken mit geringerer Motivation ausgefallen. Alle meine Interviewpartner erklärten sich dazu bereit, sich unter den gängigen Hygienemaßnahmen mit mir in einem Haushalt zu treffen. Zwei Interviewgespräche, darunter auch das Pretest-Interview, wurden in englischer Sprache durchgeführt, die anderen drei Interviews auf deutsch.

Mit den Peer-Interviews versprach ich mir vor allem auch biographische Narrative zu motivieren, da ich davon ausging, dass durch diese die subjektiven Perspektiven der Interviewpartner auf die PrEP und ihre Auswirkungen auf persönliche Gesundheit, sexuelle Subjektivität, körperliches Empfinden und intime Begegnungen thematisiert werden. Demnach sollten aus den autobiographischen Narrationen die gelebte Erfahrung sowie das psychosomatische Selbstgefühl durch die PrEP empirisch erfasst werden.

Vor der Interviewphase habe ich eine Einwilligungserklärung zur Erhebung personenbezogener Daten für meinen Forschungszweck erstellt, deren Grundlage die EU-Datenschutzverordnung ist. Diese wurde von der Hochschule Merseburg geprüft und freigegeben. Vor jedem Interview inkl. Pretest-Interview habe ich den Interviewpartnern die Einwilligung vorgelegt und sie auf deren Datenschutz und Widerrufsrecht hingewiesen. Die Einwilligungen habe ich den Interviewpartnern vorab per Email zugesandt, brachte sie aber auch in ausgedruckter Form zur Interviewsituation mit. Erst als ich die unterschriebene Einwilligung zurückbekam, startete ich das jeweilige Interview.

### *7.1 Testphase – Offenes Pretest-Interview*

Als Methode der Datenerhebung für meine Peer Research wählte ich zunächst für das erste Pretest-Gespräch das Vorgehen einer offenen Interviewführung. Nach Mayring kann bei einem

offenen Interview die befragte Person frei antworten, ohne dass es Antwortvorgaben gibt (vgl. Mayring 1990: 45). Damit kann die Person intuitiv selbst entscheiden, was ihr im Zusammenhang mit dem Thema oder als direkte Antwort auf eine Frage wichtig ist. Darüber hinaus hatte ich keinen chronologisch einzuhaltenden Fragenkatalog vor mir. In der Gesprächssituation entschied ich vielmehr spontan, welche Frage auf einen vorangegangenen Verständnisstrang bzw. Kontext aufbaute. Mein Skript war weniger eine Liste von relevanten Fragen, sondern eher ein Mind-Map-artiges Cluster aus einzelnen Themenblöcken, die wiederum in einer narrativen Verbindung zueinander standen. Die Anschlussmöglichkeit zwischen zwei oder mehreren thematischen Blöcken erbrachte mein Interviewpartner teilweise von selbst. Beispielsweise korrelierte mit der persönlichen Entscheidung die PrEP zu nutzen, immer ein praktikabler Gedanke, sich um Kondomnutzung nicht kümmern zu müssen und damit die sexuelle Situation qualitativ besser genießen zu können. Dieses Entscheidungsmuster ist bei allen nachfolgenden Gesprächen zu erkennen. Die PrEP hatte bei allen Interviewpartnern Einfluss auf die Kondomnutzung und veränderte damit auch auf differenzierte Art und Weise das jeweilige Sexualverhalten. Ich würde daher mein anfängliches Skript als ein dynamisches Cluster von einzelnen miteinander in Beziehung stehenden Themenblöcken beschreiben, das weder streng abgehakt, noch eingehalten werden musste, sondern innerhalb der Interaktion zwischen mir und meinem Interviewpartner einen Orientierungsrahmen zur sinnvollen Verständigung bot. Natürlich verliefen diese Übergänge nicht immer perfekt, da es sowohl mir als auch meinem Gesprächspartner nicht immer gelang, intuitiv einen Anschluss auf das vorher Erzählte herzuleiten. Ich stellte es meinem Interviewpartner völlig frei, wie intensiv und ausgedehnt er auf eine Frage antworten wollte. Daher traten des Öfteren längere Pausen ein. Einerseits deutete ich diese Schweigesituationen als Denkpausen von Seiten meines Gesprächspartners, da er während der Erzählung für sich aushandelte, was und wie er etwas ausdrücken, ausschmücken oder auslassen wollte. Andererseits bekundete mein Gegenüber nach ausgiebigeren Erzählphasen oft Unsicherheiten, inwieweit das soeben Erzählte auf die anfangs gestellte Frage passe, bzw. kam die Befürchtung zum Ausdruck, die Frage nicht richtig verstanden zu haben. An dieser Stelle wollte ich natürlich nicht großartig erläutern, dass es mir nicht darum ging, hinreichende Antworten auf die gestellten Fragen zu bekommen, sondern ich mit der Frage einen Impuls zu wecken erhoffte, um mir persönliche Erfahrungen mitzuteilen. Um diesen weitläufigen Erklärungsansatz zu umgehen, nahm ich auch etwaige abrupte Themenwechsel in Kauf.

Suggestivfragen versuchte ich größtenteils in allen Interviewsituationen zu vermeiden. Dennoch würde ich behaupten, dass es in bestimmten Gesprächskontexten möglich ist, narrativ motivierte Antworten auf gestellte Suggestivfragen zu bekommen, da sich die Interviewpartner mit einer klaren Ja/Nein-Antwort in ihrem Erzählkontext ohnehin nicht zufrieden gaben und dadurch von sich aus motiviert waren, ihren Standpunkt anschließend detaillierter zu umreißen. Sobald meine Interviewpartner einverstanden waren und die Interviewsituation nach einem persönlichen

Austausch aufgebaut war, begann ich das Gespräch mit einem MP3-Diktiergerät aufzuzeichnen. Keiner der Befragten lehnte die digitale Aufzeichnung ab.

### *7.2 Datenerhebungsphase – Teilstrukturierte Peer-Interviews*

In den darauffolgenden Interviews bevorzugte ich es, einen nach Themen strukturierten, analogen Fragekatalog vor mir zu haben, da ich mich mit meinem clusterartigen Skript nach dem Pretest doch zu unsicher fühlte. Es ergab für mich letztendlich mehr Sinn, meine thematische Orientierung als teilstrukturiertes Skript zu gestalten und von meiner Mind-Map während der Interviewsituation abzuweichen. Der teilstrukturierte Interviewleitfaden bestand aus drei Themensträngen, die ich mir anhand der Forschungsfragen bzw. Unterfragen konstruierte.

Die Fragen des ersten Themenblocks zielten darauf ab, das affektive Gleichgewicht zwischen (sexueller) Freiheit und der Unterwerfung in ein biopolitisches Kontrollsystem auszuloten. Damit ging auch die Einstiegsfrage, wann und aus welcher Überzeugung bzw. Motivation heraus sich meine Interviewpartner für die PrEP-Nutzung entschieden haben, einher. Darüber hinaus fragte ich nach der Zugänglichkeit zur PrEP, nach der Disziplinierung und Routinierung bezüglich der beiden Einnahmemodi (täglich oder anlassbezogen/on demand), nach der Einbindung ins soziale Umfeld und in andere Peer-Unterstützungssysteme sowie nach der Einschätzungen des (veränderten) Risikoempfindens bzw. auch nach Sorgen bezüglich Konsequenzen, Nebenwirkungen und der Ansteckung mit anderen sexuell übertragbaren Infektionen.

Im zweiten Block ging es darum, den neuen Kategorien des Begehrens, die sich durch die PrEP-Nutzung um die Aushandlung von Intimitäten im Dating-Verhalten etabliert haben, auf den Grund zu gehen. Ich fragte, wie das Thema des pharmakologisierten Safer Sex beim Daten kommuniziert und wie kondomloser Sex verhandelt wird. Des Weiteren fragte ich nach Verantwortlichkeiten gegenüber Sexpartnern sowie nach neuen Formen der Zugehörigkeiten einerseits und Stigmatisierungserfahrungen (Shaming) andererseits durch die PrEP-Nutzung.

Im dritten und letzten Themenblock erfragte ich die Gefühle und Vorstellungen im Zusammenhang mit biographischen Narrativen zu HIV und AIDS zu Zeiten vor und nach der PrEP-Nutzung. In diesem Zusammenhang ging es neben der biographischen Verknüpfung von Coming-out-Erfahrungen und gesellschaftlich mediierten Bildern des HIV/AIDS-Präventionsdiskurses auch um die persönlich verhandelte Fantasie rund um Bareback-Sex und anderen risikobehafteten Sexpraktiken.

Einer Empfehlung Lamneks folgend, plante ich zum Gesprächseinstieg kurze und standardisierte Fragen zu stellen, welche die Sozialdaten der Interviewpartner ermitteln sollten, um anschließend mit der Einstiegsfrage thematisch das Interview zu beginnen (vgl. Lamnek 2005: 363ff). Da ich mit den Interviewpartnern schon vor dem Gespräch in einem mehr oder weniger bekannschaftlichen

Verhältnis stand, dachte ich mit den Sozialdaten eine Grenze zwischen persönlichem Update unter Bekannten und forschungsrelevanter Interviewsituation ziehen zu können. Die Befragung zur Ermittlung eines Profils erschien mir für die vorher aufgebaute Gelassenheit und natürliche Stimmung kontraproduktiv. Ich entschied also intuitiv, wann ich die Aufnahme durch eine Ansage an meinen Gesprächspartner startete. In den Fällen, bei denen ich die Person nur flüchtig kannte, erfragte ich die Sozialdaten am Ende des Interviews. Durch den vorangegangenen Gesprächsverlauf konnte ich persönlicher auf das Personenprofil eingehen. Des Weiteren verfolgte ich neben dem teilstrukturierten Leitfaden ein offenes Gesprächskonzept, das mir erlaubte Verständnisfragen einwerfen zu können, um eventuelle Unklarheiten meinerseits von vorn herein auszuklammern. Gleichzeitig wird mit dem expliziten Nachfragen meinerseits Lamnek zufolge mein Verständnis wiedergegeben und somit für den Interviewpartner kontrollierbar (vgl. ebd.). Indem ich also zu gegebenen Zeitpunkten mein Verständnis des Gesagten zusammenfasste, konnte mein jeweiliger Gesprächspartner selbst Missverständnisse ausräumen sowie relevante Sachverhalte und Zusammenhänge aufdecken und präzisieren. In fast jedem Interview gab es bestimmte Themenbereiche, die während eines Gesprächs ausgespart oder durch gewisse Umstände des Gesprächsverlaufs nicht angesprochen wurden. Ich akzeptierte dies als selektive Entscheidungsfindung im Erzählfluss und erlaubte es mir diesbezügliche Fragen am Ende zu stellen. Diese ergänzenden Fragen ließen sich meines Erachtens schwer von meinen Gesprächspartnern in ihre gerade beendeten Erzählungen einordnen. Interessanterweise ging die Ergänzungsfrage in einen anderen Modus über. Die Interviewsituation bzw. die Situation des Übersich-selbst-Erzählens war beendet und in manchen Fällen waren meine Gesprächspartner nicht mehr hinreichend motiviert zusammenhängend auf die Frage einzugehen, sodass kurz und abschließend geantwortet wurde und ich daraufhin das Interview beendetet und die Aufnahme stoppte.

### *7.3 Methodisches Vorgehen: Transkripte*

Die Transkription meiner Interviews war für mich unerwarteterweise der spannendste Teil meines Forschungsprozesses. Ich kann mir dies durch die intermediale Übersetzung der Narrative zu sexueller Erfahrung erklären, indem ich als Autor eine textuelle Materie herstellte. Die erste Übersetzungsleistung fand schon bei den Interviews selbst statt, als meine Interviewpartner ihre Geschichte durch bestimmte Sinnselektionen und im Hinblick auf spezifische Erfahrungshorizonte verbal konstruierten. Die Übersetzung des akustischen Materials in ein lesbares Transkript lässt sich als eine weitere Verobjektivierungspraxis beschreiben. Mit Vogds Worten bedeutet dies einen weiteren Selektionsprozess, der mehr partiale Verbindungen zulässt: „[...] Interviewtranskripte [...] sind [...] sozialperspektivisch zu interpretieren, nämlich als eine textuale Realität, in der verschiedene Orientierungsrahmen, d.h. spezifische Weisen von Sinnselektionen, in einer wohl

definierten Beziehung zu einander stehen (Vogd 2005: 37).“ Da der eigentliche Verständigungsaustausch zwischen mir und den Gesprächspartnern schon stattgefunden hat, stellt unsere Kommunikation ein vergangenes Ereignis dar, das ich durch den Vorgang des Transkribierens rekonstruiere. Bei der Transkription ist es meine eigene Erinnerung an die vergangenen Interviewsituationen sowie das akustische Material, die zusammen den Horizont bilden, auf den hin ich den Text in der Gegenwart als Autor produziere.

Da es mir wichtig war, im Hinblick einer vergleichenden Inhaltsanalyse, die aufbauende Struktur des Gesprächs hervorzuheben, habe ich Unterbrechungen, Stockungen sowie bestimmte umgangssprachliche Aspekte nur wenig geglättet, um die kommunikativen Anschlüsse, Orientierungsrahmen und eventuellen Unsicherheiten herausarbeiten zu können. Die oft auftretenden markanten Pausen, sowie nonverbalen Äußerungen, die mir bei der Interpretation und Auswertung eventuell als relevant oder brauchbar erschienen, sind beispielsweise mit drei fortlaufenden Punkten (...) markiert. Für die angenehme Lesbarkeit und die Bearbeitung der inhaltlich-thematischen Ebene verwendete ich die Standardorthographie. Vor allem bei längeren Erzählfüssen erschien es mir sinnvoll, einzelne Versprecher und Unterbrechungen zu glätten, jedoch habe ich versucht die Interviews so wiederzugeben, dass ich mich an markante Redebeiträge erinnern konnte. Alle Interviews sind vollständig transkribiert, was mir in Folge der vergleichenden Analyse sehr zugute kam. Zur Transkription verwendete ich eine ca. zehn Jahre alte Version des Transkriptionsprogramms f5, das im Gegensatz zur aktuellen Version kostenlos zum Download verfügbar ist. In den angehängten Transkripten und in der Ergebnisdarstellung verwende ich anonymisierte Namen, die sich meine Interviewpartner selbst ausgewählt haben.

Die Phase der Transkription war auch eine Phase, in der ich mich nochmals intensiv mit der Literatur, insbesondere für den theoretischen Teil, befasste. Somit konnte ich wechselhaft die narrativen und inhaltlichen Aspekte aus den Interviews mit den passenden theoretischen Anschauungen rahmen und abgleichen. Jedoch habe ich erst mit dem Transkribieren begonnen, als die meisten Interviews schon durchgeführt waren, was sich für die Qualität und Evaluierung des Interviewleitfadens als Nachteil herausstellte. Für eine vergleichende und prozesshafte Methode wäre es eventuell sinnvoller gewesen, die Arbeitsschritte der Interviewdurchführung und des Transkribierens in einer parallel laufenden Struktur durchzuführen, damit ich den Interviewleitfaden prozessbegleitend evaluieren und verbessern hätte können (vgl. Strauss 1994: 64). Wenn ich beispielsweise das Pretest-Interview direkt nach der digitalen Aufzeichnung transkribiert und grob analysiert hätte, hätten sich die Erkenntnisse daraus rekursiv auf die anderen Interviews, sowie auf den weiteren Verlauf der Analyse ausgewirkt.

#### 7.4 Methodisches Vorgehen: Kommunikation als Interaktionssystem

Der Sozialwissenschaftler Werner Vogd versteht Kommunikation als Leistung einer Perspektivenübernahme. Dabei kann der\*die Forschende die andere Person, deren Perspektive versucht wird einzunehmen, immer nur als *partiales Selbst*<sup>22</sup> verstehen, das heißt mein Verständnis von einer Person hängt davon ab, wie ich sie im Hinblick auf ihr Handeln und Erzählen wahrnehme und rekonstruiere (vgl. Vogd 2005: 115f). In einer Dialogsituation findet das, was Vogd Kommunikation nennt, zwischen verschiedenartigen Verständnisperspektiven statt, von denen aus sich die Bewusstseinsysteme der beiden Akteur\*innen zu wechselseitigen Interaktionsflächen zusammenschließen können (vgl. Vogd 2005: 53). Die Konsequenz daraus lautet, dass der Kommunikationsprozess nicht von der Intention einzelner Akteur\*innen bestimmt wird, sondern sich erst durch die wechselseitigen Anschlüsse ausformt, weil nur das zählt, was verstanden wird, nicht das, was gemeint ist bzw. beabsichtigt wird. Eine solche Interaktionsfläche von Bewusstseinsystemen, die sich auch als Kommunikationssystem verstanden wissen will, funktioniert auch nur dann, wenn die jeweiligen Gesprächspartner\*innen vom jeweiligen Gegenüber mit entsprechenden Motiven und Mitteilungsabsichten konfrontiert werden (vgl. Vogd 2005: 55). Im Sinne der gegenseitigen Verständigung wird dem jeweiligen Gegenüber somit ein kommunikativer Handlungsspielraum zugemessen.

Als Ausgangspunkt meiner Interviews galt die Annahme, dass sich bei der jeweiligen anfänglichen Interaktion jeder Akteur entsprechend an seiner individuellen Biographie orientiert und aus dieser Perspektive die Aktionen des bekannten bzw. unbekanntes Gegenübers beobachtet. Vogd geht davon aus, dass sich daraus kommunikative Strukturen stabilisieren, die zu einem gemeinsamen Verständnis beitragen und helfen, reziprok komplementäre Muster wechselseitiger Zurechnung zu etablieren (vgl. Vogd 2005: 123).

Im Kontext der Interviewsituation würde ich mich ebenfalls als eine subjektive Instanz beschreiben, die ihrem erzählenden Gegenüber zuhört und gleichzeitig von diesem erzählenden Selbst als ein anderes Gegenüber wahrgenommen wird. Dies ist letztendlich die ko-konstituierende Prämisse, worüber hinaus ich eine Objektivierung der von mir erhobenen Daten in Frage stelle und das von mir formulierte Wissen nach seiner Situationsgebundenheit reflektiere: „Situierendes Wissen erfordert, daß das Wissensobjekt als Akteur und Agent vorgestellt wird und nicht als Leinwand oder Grundlage oder Ressource und schließlich niemals als Knecht eines Herrn, der durch seine einzigartige Handlungsfähigkeit und Urheberchaft von 'objektivem' Wissen die Dialektik

---

22 Nach Haraway werden durch die fragmentierte Auffassung des Selbst bestimmte abstrahierte Vergleichshorizonte geschaffen und miteinander in Relation gesetzt, worüber hinaus erst eine objektive Aussage getroffen werden kann. Sie drückt damit aus, dass die Topographie einer Subjektivität als multidimensional und relational gedacht werden muss: „Das erkennende Selbst ist in all seinen Gestalten *partial* und niemals abgeschlossen, ganz, einfach da oder ursprünglich, es ist immer konstruiert und unvollständig zusammengeflickt, und deshalb fähig zur Verbindung mit anderen und zu einer gemeinsamen Sichtweise ohne den Anspruch, jemand anderes zu sein. Das Versprechen der Objektivität liegt darin, daß wissenschaftlich Erkennende nicht die Subjektposition der Identität suchen, sondern die der Objektivität, das heißt der *partialen* Verbindungen (Haraway 1996: 289).“

abschließt (Haraway 1996: 293).“ Das objektive Wissen verstehe ich damit als das gegenseitige Verstehen, das sich während dem Peer-Interview zwischen mir und meinem jeweiligen Interviewpartner im Kontext schwuler Lebenswelt abzeichnet. Das gegenseitige Verstehen kann damit auch auf Wissen und Erfahrungswerte hinweisen, die im Interview effektiv nicht vorkommen bzw. angesprochen werden, sondern sich aus vorstrukturierten Verständnisebenen der Peer-Lebenswelt ergeben.

### *7.5 Methodisches Vorgehen: vergleichende Inhaltsanalyse*

An das Verständnis von Kommunikation als Interaktionssystem anknüpfend wählte ich die Analysemethode der qualitative und vergleichende Inhaltsanalyse nach Vogd, der aus der Perspektive der Systemtheorie die kommunikative Herstellung von Sinn und einen vergleichenden analytischen Vorgang zur Erschließung von Sinnstrukturen und Mustern beschreibt (vgl. Vogd 2005). Dieser Zugang ist für mich besonders attraktiv, da darin die Interpretation von empirischen Gegenständen als ein impliziter Vorgang verhandelt wird, das heißt schon während der Kommunikation erschließen sich bestimmte Prozesse der Orientierung und Rahmung, die aus der gemeinsamen Verständigung hervorgehen (vgl. Vogd 2005: 128; Mayring 1990: 77). Da das Forschungsthema für mich persönlich und für meine Interviewpartner relevant und aus einem gemeinsamen Erfahrungsmilieu schöpft, ist die Prozessstruktur der Kommunikation, das bedeutet bei Vogd die gegenseitige Verständigung oder auch Verstehen (vgl. Vogd 2005: 53ff, 122), schon im thematischen Schwerpunkt meiner Forschungsfrage angelegt. Folglich erhoffte ich mir durch die Nähe zu meinen potentiellen Interviewpartnern ein vorteilhaftes Vergleichen von Sinnstrukturen, die sich aus dem Kommunikationsprozess bzw. dem gemeinsamen Verstehen ergeben.

Nach Mayring ist das Ziel von Inhaltsanalysen „die systematische Bearbeitung von Material aus Kommunikationen (Mayring 1990: 209).“ Die Interpretation von Daten bzw. von empirischen Gegenständen ist systemtheoretisch gesehen ein impliziter Vorgang, das heißt, eine Interpretation geschieht, ohne darüber zu reden, dass sie geschieht. Das Theoretisieren von Datenmaterial ist somit eine Praxis, die allein mir, dem Forscher, geschuldet ist und verweist immer auf entsprechende empirische Gegenstände und deren intersubjektive Nachvollziehbarkeit (vgl. Vogd 2005: 22).

Meine Aufmerksamkeit bestand darin, während des Analysierens auf bestimmte Prozesse der Orientierung und Rahmung zu achten, die schon während der Kommunikation ausgedrückt wurden. Vogd begründet dies mit der Suche nach einer Struktur des Sinngeschehens, ergo mit der induktiven Theorien- und Konzeptbildung, die schon während der Datenerhebung durch das kommunikative Verständnis zwischen mir und meinem Interviewpartner vonstatten geht (vgl. Vogd 2005: 128; Mayring 1990: 77). In einem solchen prozesshaften Kommunikationsgeschehen findet

folglich eine selektive Aushandlung von Erinnerungsschichten statt, wodurch sich verschiedene Muster aus einer spezifischen sozialen Wirklichkeit abzeichnen (vgl. Vogd 2005: 123). Zusammenfassend begreift Vogd diese Muster als ein Darstellungsprinzip von Homologien; sie sind in diesem Zusammenhang als das übergreifende Strukturprinzip geistiger und kommunikativer Prozesse zu begreifen (vgl. Vogd 2005: 142). Die Muster der selektiven und kommunikativen Sinnstrukturen erschließen sich beim Interpretationsakt des Vergleichens von sogenannten Orientierungsrahmen (vgl. Vogd 2005: 31, 129). Die Orientierungsrahmen stehen bei Vogd auch gleichbedeutend für gesellschaftliche Semantiken und kommen als generalisierte Kategorien zum Ausdruck (vgl. ebd.). In diesem Zusammenhang würde ich behaupten, dass diese Orientierungsrahmen auch immer Gefahr laufen, Identitäten essentialistisch zu beschreiben oder Verhalten zu pathologisieren, da sie gesellschaftliche Strukturkategorien aus der dominanten, heteronormativen Perspektive darstellen. Es gilt also auch immer zu hinterfragen, aus welcher Perspektive sich die Orientierungsrahmen herleiten lassen bzw. ob diese aus der Perspektive von einem spezifischen Peer-Verständnis verhandelt werden oder sich auf ein Verständnis der hegemonialen Leitkultur beziehen.

In Anbetracht einer solchen kommunikativen Herstellung von Sinn entschied ich mich für eine vergleichende Inhaltsanalyse, um diesbezügliche Muster erkennen zu können, denn nach systemtheoretischer Überlegung erschließen sich Sinnstrukturen und Muster erst unter dem Horizont des Vergleichens (vgl. Vogd 2005: 129). Bei dem vergleichenden Vorgehen werden übergreifende Muster entdeckt und abstrahiert, gleichzeitig werden aber auch Unterschiede benannt und spezifiziert (vgl. Vogd 2005: 35). Das heißt, dass sich die Besonderheit eines Musters erst durch die Anschlüsse – also die Prozessstruktur der Kommunikation – identifizieren lässt (vgl. Vogd 2005: 122).

Beim Versuch, die komparative Analyse umzusetzen, habe ich die transkribierten Interviews mit genügend Platz am Papierrand ausgedruckt, damit ich tabellenartig neben den einzelnen Abschnitten Bemerkungen und Notizen anbringen konnte. Beim erneuten Lesen konnte ich sowohl Textpassagen farblich hervorheben als auch mit Hilfe eines selbst angeeigneten Zeichensystems direkte Symbole und Querverbindungen einzeichnen. Gleichzeitig erstellte ich mir während des aktiven Lesens und Analysierens diverse großflächige Mind-Maps und Cluster, in denen ich Vermutungen, Thesen, direkte Vergleiche und Beispiele sammelte, um optisch eine Übersicht zu gewinnen. Diese analoge, optische Darstellung der Querverweise diente mir als Kodierleitfaden, durch den ich schrittweise versuchte, die bearbeiteten Interviews ähnlich dem Kodierparadigma der *Grounded Theory* aufzuschlüsseln und zu validieren, indem ich mir auffallende Zusammenhänge zwischen bestimmten Kategorien erstellte (vgl. Strauss 1994: 49). Damit war es mir möglich konzeptuelle Bezüge zwischen bestimmten Themen bzw. Kategorien vorläufig auszuloten.

## 8. Empirische Analyseeinheiten und Ergebnisse

Mit der oben ausgeführten Methodendarstellung habe ich drei größere Analyseeinheiten als meinen Orientierungsrahmen bestimmt, die wiederum in jeweiliger Relation zueinander stehen. Die erste Einheit entspricht dem ersten Teil der Fragestellung, inwieweit die biopolitische Ambivalenz von Fürsorge und sexueller Freiheit einerseits und Kontrolle und Selbstdisziplinierung andererseits durch die PrEP-Nutzung erlebt wird. Dabei werden Strategien der Selbstregulierung transparent, die aber auch mit einem selbstbewussteren Gefühl von sexueller (Körper-) Autonomie verschränkt sind. Hier steht auch immer die Frage im Vordergrund, wie eigenes sexuelles Risikoverhalten vor und nach der PrEP-Nutzung eingeschätzt wurde/wird und wie sich die Zugänge zu dem Medikament und den Kontrolluntersuchungen jeweils gestalten.

In der zweiten Analyseeinheit hebe ich die Veränderungsdynamiken im Sexualverhalten im Zusammenhang mit kondomlosen Analsex hervor. Des Weiteren wird auch die Aushandlung um Verantwortung und Ausgrenzung beispielsweise beim Online-Dating thematisiert.

Mit der dritten Einheit erfolgt die reflexive Einordnung der eigenen sexuellen Sozialisation im HIV/AIDS-Diskurs. Durch die Selbstpositionierung meiner Interviewpartner als schwule Risikogruppe sollen bestimmte Ermächtigungsstrategien und widerständige Dynamiken durch die PrEP-Nutzung veranschaulicht werden.

Anhand dieser von mir vorgenommenen Aufteilung in sinnvolle Analyseeinheiten, die aufeinander abgestimmt sind, werden die empirischen Beispiele und Aussagen meiner Interviewpartner theoriebegleitend repräsentiert.

Zunächst sollen die Interviewpartner kurz vorgestellt und soziodemographisch eingeordnet werden. Darüber hinaus wird in knappen Sätzen erklärt, warum ich diese Personen als Interviewpartner gewählt habe.

### *8.1 Kurzvorstellung der Interviewpartner*

Rapha (Pretest-Interview am 19.02.2021)

Rapha ist Ende dreißig und in Rio de Janeiro geboren und aufgewachsen, wo er auch lange Zeit als queerer HIV-Aktivist tätig war. Er lebte viele Jahre in Amsterdam, bis er vor ein paar Jahren nach Berlin zog, wo sich viele unserer Bekanntschaften überschneiden. Ich wählte Rapha intuitiv als meinen ersten, Pretest-Interviewpartner, da ich wusste, dass er sozusagen ein PrEP-Nutzer der ersten Stunde war und er viel von seiner Expertise als transnationaler HIV/AIDS-Aktivist zu erzählen wusste. Er erklärte sich auch auf Anhieb bereit, sich auf ein Interview einzulassen.

Ronni (Interview am 04.03.2021)

Ronni ist Anfang vierzig und verbeamteter Lehrer an einer Gesamtschule in Hamburg. Vor seinen Kolleg\*innen und Schüler\*innen tritt er als geoutet auf. Er ist der beste Freund meines Arbeitskollegen und ich wusste über ihn, dass er fast zwanzig Jahre in einer Beziehung gelebt hatte, bevor er vor ca. drei Jahren als Single mit der PrEP-Nutzung startete und nach eigenen Angaben eine sexuelle Selbstfindungsphase erlebte. Mich interessierte dieser Wechsel von der Partnerschaft ins Single-Dasein in Verbindung mit der PrEP-Nutzung und ich kontaktierte ihn, ob er für ein Interview-Gespräch bereit wäre. Er ist der einzige Interviewpartner, den ich vor der Interviewsituation nur flüchtig kannte.

Juan (Interview am 21.03.2021)

Juan ist einer meiner ältesten Freunde in Berlin. Durch seine Bekanntschaft haben sich für mich viele Türen in die queeren Subkulturen Berlins geöffnet, in denen ich mich heute noch größtenteils bewege. Er ist Mitte dreißig, ist in Santiago de Chile geboren und aufgewachsen und kam 2009 nach Berlin, wo er zeitgenössischen Tanz studierte. Wir hatten uns vor dem Interview lange Zeit nicht gesehen, aber ich wusste von seinem eher ambivalenten Verhältnis zur PrEP, weil wir in den letzten Jahren immer wieder darüber geredet hatten und er viele Fragen diesbezüglich hatte.

Jan (Interview am 25.03.2021)

Jan ist der einzige Interviewpartner, den ich über eine schwule Dating-Plattform kennengelernt habe. Wir blieben über einen Bekannten, den wir beide zufällig gemeinsam kennen und der PrEP-Aktivist in der Schweiz ist, immer wieder in Kontakt. Jan ist Ende zwanzig, arbeitet für einen Pharmakonzern und hat sich auf meine spontane Anfrage bereit erklärt, ein Interview zu geben.

Oozing (Interview am 26.03.2021)

Oozing ist ein Anfang dreißigjähriger Performancekünstler und Dragperformer aus Großbritannien. Er beschreibt sich selber als 'drag savant' und thematisiert damit offen seinen Autismus auf künstlerischer, aktivistischer und privater Ebene. Wir kennen uns schon seit vielen Jahren durch verschiedene queere, sexpositive Veranstaltungskontexte, die wir u.a. gemeinsam mitorganisiert haben. Ich war schon immer von Oozings intellektueller Schlagfertigkeit und kreativem Aktionismus beeindruckt und hielt es für sinnvoll, dass seine Perspektive als nicht geabelte, queere Dragpersona bei meinem Forschungsprojekt vertreten ist.

Zum Zeitpunkt der Interviews waren alle meine Gesprächspartner HIV-negativ und haben differenzierte Erfahrungen mit der PrEP-Nutzung gemacht. Alle würden sich einem sexpositiven, queeren Umfeld zuordnen, bzw. vertreten eine sexpositive Haltung. Alle meine Interviewpartner verfügen über einen Hochschulabschluss. Vier Personen leben seit über fünf Jahren in Berlin, eine

seit über zwanzig Jahren in Hamburg. Zwei Personen sind in Deutschland geboren und aufgewachsen und haben jeweils die deutsche Staatsbürgerschaft. Eine Person kommt aus Chile, eine aus Großbritannien, eine aus Brasilien. Die Altersspanne liegt zwischen 28 und 42 Jahren. Vier meiner Interviewpartner identifizieren sich als cis-männlich und schwul bzw. auch als queer. Eine Person bezeichnet sich als schwule, gender-flexible Person, die in manchen Situationen nach eigenen Aussagen als cis-männlich gelesen wird und teilweise auch dementsprechende Privilegien erfährt. Da alle meine Interviewpartner u.a. das Pronomen er/ihn nutzen, zog ich es vor, im Zusammenhang mit der schwulen PrEP-Zielgruppe, das Maskulinum zu verwenden.

### *8.2 Die biopolitische Wirkmacht der PrEP – zwischen sexuellem Freiheitserleben und (Selbst-)Kontrolle*

Mit der Frage der Motivation zur PrEP-Nutzung drückt sich einstimmig ein Begehren aus, einem sexualisierten Risikoverhalten nachzugehen, das mehrheitlich mit dem Narrativ eines sexuellen Freiheitserlebens, das es so vor der PrEP nicht gegeben hat, verknüpft ist.

Das sexualisierte Risikoverhalten bedeutet dabei kondomlosen Sex zu haben, der entgegen der irrationalen Einordnung des Sicherheitsdispositivs als lustvoll und begehrenswert empfunden wird. Beispielsweise bezieht Jan sein Sexualverhalten auf eine Ausdrucksform jenseits von Vernunft und Norm, welche der Autor Patrick O'Byrne als *nomadisch* bezeichnen würde (siehe oben). Er erklärt dabei nicht, dass er in Bezug auf potentielle HIV-Übertragungen Risiken eingegangen ist, sondern macht vielmehr deutlich, dass er eine Sexpraktik genießt und begehrt, die seine Vernunft ablehnt. Damit macht er auf den Konflikt zwischen dem vernunftgesteuerten und verinnerlichten Versuch, keinen ungeschützten Sex zu haben, und dem in seinem Begehren angelegten Wunsch nach kondomlosen analsex aufmerksam. Einfacher ausgedrückt war das Kondom für Jan (sowie für viele andere) nie eine geeignete Safer Sex-Strategie:

„Und der Grund war [mit der PrEP anzufangen], weil ich vorher auch immer Sex ohne Kondom hatte. Ich hab's mir immer vorgenommen so in einem nüchternen oder ungeilen Moment, so okay: Kondom (betont) aber äh ja währenddessen, wenn es so anfängt, denkt man noch dran, aber sobald irgendeiner meinen Arsch nur berührt, schalte ich aus und es ist mir buchstäblich einfach scheißegal (betont) und danach fängt's dann wieder an mit schlechtem Gewissen, oh mein Gott, du musst zum nächsten Test (Jan 2021, 00:03:40-5).“

Bezeichnend ist hier das ausgedrückte Schuldgefühl im Zusammenhang mit dem selbsteingeschätzten Risikoverhalten und der Unfähigkeit in sexualisierten Situationen entsprechend einer verinnerlichten Präventionsbotschaft nicht rational handeln zu können, was die Konsequenz nach sich zieht, zum Testen gehen zu müssen.

Das risikobehaftete Moment beruht dabei auf der Idee eines berechenbaren und mutwilligen Akteurs, dessen Risikobereitschaft auf eine sexuelle Handlung in der nahen Zukunft gerichtet ist.

Jan reflektiert sein Sexualverhalten vor der PrEP-Nutzung als risikohaft, bzw. gibt er von sich selber preis, in den Zeiten vor der PrEP viele Risikosituationen erlebt zu haben, bei denen die Entscheidung Kondome zu benutzen, gescheitert ist oder nicht eingehalten wurde. Es wurde ihm demnach das eigene Verhalten kurz vor dem unmittelbaren Moment, ein Risiko einzugehen, bewusst, was jedoch zu keinem rationalen Handeln geführt hat. Mit der PrEP-Nutzung wird nun ein risikohaftes Ereignis, das noch nicht stattgefunden hat, vorweggenommen und der unmittelbare Moment des Risikos ist davon befreit, als solches rationalisiert und wahrgenommen zu werden. Bezüglich einer erlebten sexuellen Freiheit fallen bei Jan mit der PrEP-Nutzung die Schuldgefühle bzw. das schlechte Gewissen weg, ohne seine sexuelle Vorliebe als rationales Fehlverhalten selbst zu verurteilen. Dieses Wegfallen von negativen Gefühlen wie Angst, Schuld und Scham, die eine HIV-Infektion mit sich bringen können, ist ein Muster, das bei all meinen Interviewpartnern zum Vorschein kommt und als gewonnene Freiheit erlebt wird. Es lässt sich jedoch differenzieren, was durch die PrEP-Nutzung darüber hinaus im Freiheitsnarrativ zum Ausdruck kommt. Für den einen ist es die Freiheit, das zu tun, was er schon vor der PrEP-Nutzung mit Sorge und schlechtem Gewissen getan hat. Für den anderen ist es die Freiheit sich sexuell auszuprobieren und sich auf etwas einzulassen, was vorher bloße Fantasie und mit einem zu hohen Risiko besetzt war. Ronni beispielsweise benennt explizit den Mehrwert an Freiheit, Kondome wegzulassen und relativiert damit auch das zusätzliche Risiko, sich mit anderen sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten anzustecken.<sup>23</sup> Damit werden weitere Risiken in Kauf genommen, weil die neu erlebte Freiheit überwiegt:

„Insofern finde ich die Freiheit ohne Gummi Sex zu haben ähm besser, gewinnbringender, als ähm die Tatsache, dass man weniger STIs ausgesetzt sein würde. Also ich nehm das quasi in Kauf [...] (Ronni 2021, 00:23:08-8).“

### 8.2.1 Compliance, (Selbst-)Disziplinierung und Risikomanagement

„[...] es ist jetzt kein Ritual mehr, sondern halt Routine geworden [...]. Also eigentlich ist das der erste Griff morgens nach dem Aufstehen, zur PrEP [...]. Ich kann mich an kein einziges Mal erinnern, dass ich sie vergessen habe, aber generell kann das natürlich mal passiert sein...in irgend 'nem Partykontext, dass ich innerhalb von drei Tagen die nur zweimal genommen hab, das kann schon sein (Ronni 2021, 00:38:37-4).“

Für eine zuverlässige biomedizinische Wirksamkeit ist ein striktes Einnahmeverhalten vonnöten, da sich bei einer Einnahme von weniger als fünf Pillen pro Woche die Wirksamkeit der PrEP von

<sup>23</sup> Das Risiko bzw. die Sorge, sich durch das Weglassen von Latexschutzbarrieren mit STIs anzustecken, wird aus eigener Erfahrung sehr unterschiedlich aufgefasst. Bei PrEP-Nutzenden ist jedoch eine regelmäßige Kontrolle von Dreimonatsabständen gegeben, damit mögliche STIs schnell erkannt und behandelt sowie Infektionsketten unterbrochen werden können. Konsequente Kondomnutzende, die sich 'sicher' wähnen und sich daher nur selten testen lassen, können hingegen lange Zeit mit einer unentdeckten, asymptomatischen STI sexuell aktiv und infektiös sein, da auch Latexbarrieren nur bis zu einem gewissen Grad vor STIs schützen.

98 Prozent auf 40 Prozent reduziert (vgl. Orne / Gall 2019: 651). Die anlassbezogene Variante (on demand) erfordert ebenfalls ein Einnahmeschema, das einen fünf Tage aufeinanderfolgenden Pillenkonsum verlangt.<sup>24</sup>

Die PrEP-Nutzenden müssen also wachsam sein, sich selbst disziplinieren und kontrollieren, um die wöchentliche Ration auch einzuhalten. Dafür gibt es schon viele Hilfsmittel, die für eine effektive Selbstüberwachung designt wurden. Das anfängliche Ritual, das Ronni im obigen Zitat erwähnt, bezieht sich auf ein PrEP-Checkheft, das von vielen Schwerpunktpraxen und sexuellen Gesundheitszentren ausgehändigt wird, um die anfängliche PrEP-Nutzung täglich als Erinnerungshilfe zu dokumentieren. Die Kontroll-Screenings sind darin ebenfalls erfasst und erinnern die Nutzer\*innen daran, wann der nächste Check-up erfolgen sollte, um ein erneutes Rezept für die nächsten drei Monate zu erhalten. Dieses Ritual, jede Pille, die geschluckt wurde, zu dokumentieren, hat sich bei Ronni mit der Zeit zu einer habitualisierten Routine entwickelt. Der tägliche Griff zur Pille ist zur Gewohnheit geworden.

Ein weiteres Beispiel für die Selbstdisziplinierung ist ein Kettenanhänger in Form eines Pillendöschens, den mir Jan während des Interviews zeigte. In dem Pillendöschen, das im Rahmen einer Schweizer PrEP-Kampagne als Giveaway ausgehändigt wurde, ist auch noch ein digitaler Wecker integriert, der mit einem einstellbaren Alarm an die tägliche Einnahme der PrEP-Pille erinnern soll. Noch ein nennenswertes Beispiel stammt von meiner Freundin, die im Rahmen eines Textildesignstudiums schon bevor die PrEP auf den deutschen Markt kam, ein Oberteil mit transparenten Pillentäschchen entworfen hat (vgl. Frett / Krings 2016). Das Oberteil wurde extra als Party-Outfit entworfen, damit die PrEP und andere Medikamente im Partykontext nicht vergessen werden, ähnlich wie es Ronni im obigen Zitat beschreibt. Ein ideales Party-Outfit also, das ständig an den regelmäßigen Pillenkonsum erinnert, auch wenn die Party mal länger dauert. Die PrEP wird mit solchen Hilfsmitteln zur alltäglichen Routine und soll genauso wie Schlüssel, Geldbeutel und Smartphone beim Verlassen des Hauses nicht vergessen werden. An dieser Stelle wird der Zusammenhang mit dem *DialPack*-Design (siehe oben, Fußnote 4), dem für die Antibabypille entworfenen Pillendosierer besonders deutlich. Was Preciado als hormonelles Selbstmanagement der gebärfähigen Frau beschreibt, gilt auch für das antivirale Selbstmanagement des schwulen PrEP-Nutzers, der sich ein speziell für den pharmakologischen

---

24 Da sich die PrEP-Wirkstoffe unterschiedlich in verschiedenen Schleimhäuten (wie Darm-, Vaginal- und Penisschleimhaut) anreichern und abbauen, gibt es insbesondere bei Trans\*-Personen nach geschlechtsangleichenden Operationen Diskussionen darüber, wie lange vor einem kondomlosen Sexualekontakt mit der PrEP-Einnahme begonnen werden sollte (vgl. DAH 2019: 8). Leider gibt es zur Frage der Wirkstoffkonzentration in Vaginal- und Penisschleimhäuten nur unzureichende Studiendaten; im Gegensatz zur Darmschleimhaut, bei der wissenschaftliche Untersuchungen zeigten, dass die Wirkstoffe Tenofvir/Emtricitabin sehr schnell angereichert werden (vgl. ebd.). M\*SM\* wird aus diesem Grund kommuniziert, dass es ausreicht, zwei Tage vor einem sexuellen Ereignis (und drei Tage danach) mit der PrEP-Einnahme zu beginnen (vgl. DAH 2019: 8f). Cis-Frauen wird empfohlen, sieben Tage vor dem kondomlosen Vaginalverkehr mit der PrEP-Einnahme zu starten (vgl. DAH 2019: 9). Zwar gibt es für Trans\*-Personen keine konkreten Empfehlungen, dennoch wird in Beratungen die Sieben-Tage-Regel (sieben Tage vor kondomlosem Sex) ausgesprochen (vgl. ebd.).

Pillenkonsumentes Triggerobjekt zu eigen macht, das als Miniaturprothese des Selbst die permanente Selbstüberwachung des Individuums gewährleisten soll.

Ein anderer, weniger geabelter Blick auf die Einhaltung von Safer Sex-Strategien liefert mein Interviewpartner Oozing, der sich als queere und autistische Person positioniert und damit auch die Grenzen oben genannter Disziplinierungshilfen aufzeigt. Zunächst scheint die PrEP im Zusammenhang mit Oozings Asperger-Diagnose eine sinnvolle Ergänzung und darüber hinaus auch eine Alternative zum Kondomgebrauch zu sein.

„As someone with Asperger-Syndrome bearing in mind to have a condom, to do these things, getting it right and all that stuff... It was always very difficult, especially in sex clubs. So the reality is that then what would happen is risky situations which just occur. Then that idea that I can basically just put a condom into my blood stream was really appealing to me (Oozing, 2021, 00:19:30-2).“

Hier wird auf den allgemeinen Vorteil der PrEP verwiesen, sich in sexpositiven Räumen nicht zwanghaft um den Kondomgebrauch kümmern zu müssen, da die Schutzwirkung des Kondoms quasi in den Venen fließt. Dennoch fällt es Oozing schwer, die Compliance mit dem Einnahmeschema der PrEP durch die Beeinträchtigung als autistische Person sowie durch die auf Mobilität angewiesenen Lebensumstände einzuhalten:

„And I would take it at irregular times and then my supply got a bit messed up a bit cause I was travelling [...] I have a very hard time remembering to organize this [...] (Oozing, 2021, 00:21:18-2).“

Hinzu kommt der erschwerte Zugang zur PrEP, wenn Personen trotz Risikogruppenzugehörigkeit vom gesetzlichen Krankenkassensystem ausgeschlossen bleiben. Der fehlende, kontinuierliche Zugang zur PrEP einerseits sowie die fehlende Compliance andererseits, hat wiederum weitere gesundheitliche Konsequenzen für Oozing, da die Nebenwirkungen der PrEP mit jedem Neustart bemerkbar werden:

„[...] if I don't have access to the medication, I come off the medication which means I have to go through the side effects again to get back on to the medication which is a process of three weeks and three weeks of diarrhea. This drains my immune system, it drains my motivation, it doesn't make me very healthy (Oozing, 2021, 00:24:56-4).“

Eine PrEP-Behandlung ist somit weder für jede Person, die sie braucht, zugänglich noch einhaltbar und kann sich unter Umständen zu einem komplizierten Prozess mit gesundheitlichen Nachteilen gestalten.

Oozing ist eine von vielen Personen, die ich im Laufe der Zeit kennengelernt habe, für die sich der Zugang zur PrEP, durch Ausschluss aus dem deutschen Gesundheitssystem, sehr hochschwellig gestaltet. In diesen Fällen wird oft auf ein Community-basiertes Unterstützungssystem im

sexpositiven Umfeld zurückgegriffen, indem der ein oder andere Peer von seinem für drei Monate rationierten PrEP-Bestand etwas abgibt:

„I would get it from friends. For example traveling to Berlin for a couple of months I would arrange everything, talk to friends, find someone who had a spare bottle. So I had access to it for a month in the most sex positive place (Oozing 2021, 00:06:49-0).“

Die PrEP wird damit zu einer pharmakologischen Ware, die sich in einer bestimmten Gemeinschaft aufteilt und sich damit den individuell zugeschnittene Kontrollmechanismen entzieht.<sup>25</sup>

Ein weiterer Aspekt der PrEP-Nutzung im Zusammenhang mit psychischer Erkrankung ist bei Rapha zu erkennen, den die tägliche PrEP-Einnahme an die zusätzliche Einnahme seiner Antidepressiva erinnert:

„I take antidepressants...every day in the morning. So it's just an extra pill on that habit. I used to forget sometimes the antidepressants and now with the PrEP I think I take it even more seriously. So it was kind of good for my discipline also for the antidepressants that I...I think of the PrEP (Rapha 2021, 00:11:23-3).“

Rapha beschreibt sein Leben bzw. seine psychische Gesundheit ohnehin schon als pharmakologisiert – eine Pille mehr am Tag mache dabei auch keinen großen Unterschied. Das tägliche Einnahmeschema der PrEP hilft ihm somit, auch regelmäßig an seine anderen Medikamente wie Psychopharmaka zu denken. Im pharmakologisierten Alltag kann die PrEP damit als wechselseitige Ko-Disziplinierung fungieren.

Jedoch problematisiert Rapha mit diesem ko-disziplinierenden Aspekt der PrEP nicht die biopolitische Fremdeinwirkung, die sein Leben kontrollieren könnte, sondern betont vielmehr die Freiheit über die Wahl zur Selbstkontrolle, womit die Autonomie über den eigenen Körper und über die eigene Sexualität erst spürbar wird:

„I don't feel controlled. I don't see it as control. I see it as freedom. I see it as the evolution of technology in favor for us to be free...as we were saying before. We take pills for everything. If I have a headache I take a pill for it. So why not take a pill to prevent me?...I'm taking antidepressants every day. It's also a choice, it's not a prison. Sexuality is making me free of something that was imprisoning me. So it's a solution not a problem. I don't see it all as a problem. Nobody is obliged to take it (Rapha 2021, 00:24:59-6).“

---

25 Wenn Personen entscheiden, ohne institutionelles Kontrollsystem bzw. jenseits von medizinischer Kontrolle die PrEP zu beschaffen und zu nutzen, ist ein vorheriger HIV-Test auf jeden Fall ratsam. Im Falle, dass eine vermeintlich HIV-negative Person mit der PrEP anfängt, obwohl sie eigentlich schon HIV-positiv ist, gibt es das Risiko, dass sich virale Resistenzen bilden, da die PrEP mit ihren zwei Wirkstoffen nicht als komplette Kombi-Therapie ausreicht. Es ist also bei jedem PrEP-Start sehr wichtig sicherzugehen, dass nicht bereits eine HIV-Infektion vorliegt (vgl. DAH 2019: 3).

Die Freiheit selbst zu entscheiden, lässt bei Rapha auch ein Gefühl von Sicherheit anklingen, das eigene Leben durch den täglichen Pillenkonsum im Griff zu haben:

„But I love the paradox of taking a pill every day, not to have to take a pill every day (längere Pause) And I think that has a lot to do with the drug issues on the sense that people are empowered, have control over their own bodies, their own desires, their own...behavior. It's not something society needs to take care of. It's me who has to take care of and me who has to be responsible for what I do and how I do it. What society can do, is give me the information and the tools to take the bigger or the smaller risks but it's my decision. I think decision is a good key word. My decision. Decision and empowerment (Rapha 2021, 00:54:38-3).“

Hier materialisiert sich das im obigen Zitat benannte Paradox des Pillenschluckens als biopolitische Kontrolle, welche affektiv als Freiheit, Verantwortung über das eigene Leben und Selbstermächtigung erlebt wird. Die Pharmamacht scheint somit in der Funktion als selbst wählbares, individualisiertes, psychisches und sexuelles Gesundheitsmanagement als Freiheit erfahrbar.

Neben der Disziplinierungsleistung des Individuums, die PrEP-Pillen nach einem bestimmten Einnahmeschema zu schlucken, sind die schon erwähnten, ärztlichen Kontroll-Screenings vonnöten, die PrEP-Nutzende alle drei Monate beanspruchen müssen, um ein neues Rezept ausgehändigt zu bekommen. Nach Orne und Gall sind auch diese Kontrollgänge biomedizinische Interventionen, welche die sexuelle Gesundheit von Risikogruppen überwachen (vgl. Orne / Gall 2019: 646f). Im Peer-Umfeld meiner Interviewpartner wird auch dieser Überwachungsmodus nicht als freiheitseinschränkend empfunden. Zwar kann ein anfängliches Navigieren durch das lokale Gesundheitsangebot sowie die Einordnung zur M\*SM\*-Risikogruppe negative Erfahrungen mit sich bringen, jedoch erweist sich das Vorhandensein von vielen HIV-Schwerpunktpraxen, vor allem in Großstädten wie Berlin oder Hamburg von Vorteil. Viele niedergelassene HIV-Schwerpunktärzt\*innen in urbanen Zentren verfolgen eine queer-sensible, akzeptierende und wertneutrale Haltung. Somit ist eine offene Kommunikation über Substanzkonsum sowie über risikohafte Sexpraktiken möglich. Die Testungen auf STIs durch Abstriche und Blutentnahmen werden als Teil eines sexpositiven Lebensstils empfunden. Darüber hinaus werden die Kontroll-Screenings als Fairness und Verantwortung gegenüber den Sexpartner\*innen betrachtet, die man gern über sich ergehen lässt bzw. sind die Kontroll-Screenings der Preis, den man zahlt, um Fantasien von risikobehaftetem Sex auszuleben:

„Da hab ich nix dagegen, also ich bin froh, wenn ich kontrolliert werde, auch regelmäßig, klar. Das ist so der Deal. Es ist auch fair meinen Sexpartnern gegenüber, das zu wissen, ob ich was eingefangen habe (Juan 2021,00:44:20-4).“

Damit ist festzustellen, dass die Kontrolle durch die PrEP-Screenings mit der Frage nach Verantwortung gegenüber Sexpartner\*innen verschränkt wird.

### 8.2.2 Die PrEP zwischen mehrheitlichem Freiheitsempfinden und liberaler Erleichterung

Letztendlich wird die PrEP auf persönlicher Ebene als Privileg durch die Zugehörigkeit zur schwulen Risikogruppe und als gewonnene sexuelle Freiheit erlebt, durch die wiederum Körperautonomie erfahren wird. Dies macht Ronni nochmal mit dem Mehrwert an Freiheit deutlich, die er durch die PrEP-Nutzung längerfristig erfährt:

„[...] und halte die sexuelle Freiheit, ohne Kondom zu ficken, für so viel gewinnbringender, dass ich denke, es ist auch einfach trotzdem gut, das so zu handhaben, auch wenn es jetzt bedeutet, solange ich sexuell aktiv bin, werde ich die PrEP nutzen. Davon gehe ich jetzt mal aus (Ronni 2021, 00:19:12-0).“

Auffallend ist bei Ronni auch die Vorstellung, die PrEP nutzen zu wollen, solange seine sexuelle Aktivität intakt ist. Dabei wird die PrEP-Nutzung auch mit dem Anstieg des sexuellen Selbstwerts in Verbindung gebracht:

„Das ist mir meine Sexualität und auch der Wunsch, ohne Kondom ficken zu können, wert (Ronni 2021, 00:47:38-9).“

Der Mehrwert an Freiheit, die erlebt wird, ist so hoch, dass sie als Privileg gegenüber anderen erfahren wird. Die PrEP abzusetzen, wird damit sehr schwer vorstellbar, da sie stark an das gewonnene sexuelle Selbstwertgefühl gekoppelt ist:

„Das kommt ja eigentlich dem gleich, was HIV-Patienten auch machen, nämlich tagtäglich Medikamente einzunehmen, aber ich finde da ist halt doch noch der Unterschied, dass ich ja rein theoretisch die Wahl hätte, sie abzusetzen. Ähm, das ist ein Stückchen mehr Freiheit und insofern ist mir auch sehr gelegen daran, die halt auch regelmäßig (lacht) einzunehmen ... genau, geht sogar so weit, dass ich sagen würde, dass ich sogar ziemlich traurig und deprimiert wäre, wenn aus medizinischer Sicht, es irgendwann nicht mehr so gut ist, oder mir auch geraten wird, die PrEP abzusetzen, weil jetzt beispielsweise die Nierenwerte zu hoch sind oder irgendwie sowas (Ronni 2021, 00:20:35-8).“

Der Vorteil gegenüber HIV-Positiven, die mehr oder weniger gezwungen sind, jeden Tag eine Pille zu schlucken, wird bei dieser Aussage besonders deutlich. Somit ergibt sich in Bezug auf erlebter sexueller Freiheit eine Art Hierarchisierung, in der der HIV-negative schwule PrEP-Nutzer an oberster Stelle steht, gefolgt vom HIV-Positiven unter der Nachweisgrenze. Weiter unten könnte der konventionelle Kondomnutzer aufgestellt sein, der, überspitzt formuliert, nicht weiß, was für ein gewonnenes Freiheitsgefühl ihm entgeht. Folgt man dieser Logik, ist ganz unten der Old School-Barebacker angesiedelt, der weder Medikamente nimmt, noch Kondome benutzt. Die widerständige Gemeinschaft der bewussten Risikoausübung scheint für Letzteren durch die Pharmakologisierung schwuler Sexualität obsolet geworden zu sein.

Genau diese Erfahrung mit der PrEP als Privileg und der damit einhergehenden Hierarchisierung schwuler Sexualität nimmt Oozing zum Anlass, die PrEP nicht als neu gewonnene Freiheit anzuerkennen, sondern als liberale Erleichterung, die denjenigen zu Gute kommt, die es sich leisten können:

„It’s liberal relief for those who can afford it. [...]. Means that AIDS has been a huge money spinner, a huge commodity. And now finally that we actually can have this tiny, tiny crumb from the table that we can nibble on so that we don’t actually get a chronic disease [...]. It’s absolutely not freedom in any way, shape or form. It’s very much a relief. I mean PrEP is great it should be there. It should be for free and it should be handed out and PrEP should not be seen as privilege (Oozing 2021, 00:44:17-7).“

Oozing verortet in seiner Argumentation das liberale PrEP-Paradigma auf die Metaebene des HIV/AIDS-Diskurses und des AIDS-Aktivismus. Er verweist im obigen Zitat auf Sarah Schulman, einer US-amerikanischen, lesbischen Schriftstellerin und Aktivistin, die seit Ende der 1980er-Jahre bei Act Up (AIDS Coalition to Unleash Power) tätig ist. In ihrem Werk *Gentrification of the Mind* von 2012 entwirft sie eine persönliche Sicht auf den Zusammenhang von Gentrifizierungsprozessen und der AIDS-Krise. Dabei beschreibt die Autorin wie die AIDS-Krise queeres, subkulturelles Leben sowie Infrastrukturen für alternative Lebensformen in urbanen Räumen auslöschte und dabei neoliberale Prozesse der Gentrifizierung begünstigte, sodass ein Verlust von Diversität und Nachbarschaftlichkeit in US-amerikanischen Großstädten wie New York City deutlich spürbar wurde (vgl. Schulman 2012: 15). Dieser schmerzliche Verlust von queeren und anderen alternativen, marginalisierten Lebenswelten und Communitys, die in Großstädten florierten, wurde im Laufe der Zeit von konsumierbaren Formen der Aneignung kompensiert, durch welche die Erinnerungskultur der AIDS-Krise beschnitten wurde – die Erinnerung an queeres Sterben und an radikal sexuelle Lebensweisen ist somit einer homogenen Konsumkultur gewichen (vgl. Schulman 2012: 27f, 30).

Die PrEP als liberale Erleichterung ist damit das Mindeste an Wiedergutmachung für die Auslöschung queerer Subkultur, an der sich normative und rein profitorientierte Mächte bis heute bereichern. Die Frage, die sich daraus ableiten lässt, ist, ob sich die PrEP und damit schwule Sexualität endgültig in den neoliberalen Kapitalismus einordnen lässt, indem mit der risikominimierenden Schutzwirkung eine homonormative Männlichkeit bekräftigt wird. Denn Oozings Kritik an der PrEP als Privileg richtet sich nicht zuletzt auch an die homonormativen, *weißen*, pharmakologisierten Schwulen, die in den Genuss kommen, die neoliberale Großstadt als sexuelle Freiheit zu konsumieren.

### 8.3 Die PrEP als Begehrensmaschine – Veränderungspotentiale und die Aushandlung von Verantwortung und Intimität

Im vorherigen Kapitel kamen Aspekte eines veränderten Sexualverhaltens, wie dem Ausleben von Fantasien, einem gesteigerten sexuellen Selbstbewusstsein und Körperautonomie zum Ausdruck. Abgesehen davon richtete sich die Veränderungstendenz auf die sexuelle Interaktion und Intimität mit vielen verschiedenen Sexpartnern, die man nur flüchtig und nicht persönlich kennt. Auf die Frage, was sich durch die PrEP-Nutzung geändert habe, antwortete Jan:

„Ehrlich gesagt seitdem ich die PrEP nehm‘, interessiert es mich auch nicht mehr. Also interessiert es mich auch nicht mehr, ob der andere positiv, TasP oder sonst irgendwas ist, weil ähm für mich bin ich geschützt. Ich hab es in meiner eigenen Hand und was der andere mir erzählt, damit kann ich mir den Hintern mit abwischen. Das ist egal, ob er mir die Wahrheit erzählt, ich kenn‘ die meistens nicht persönlich. Von daher ist es für mich irrelevant (Jan 2021, 00:06:54-4).“

Das Desinteresse am Serostatus seiner Sexualpartner wird als erleichternd empfunden und setzt voraus, dass der mehr oder weniger notwendige Austausch darüber das sexuelle Erleben vor der PrEP-Nutzung auf negative Weise beeinflusst hat. Die Relevanz und das Interesse, über den tatsächlichen Serostatus eines Sexpartners Bescheid zu wissen, ist nicht mehr von Bedeutung und wirkt sich positiv auf das sexuelle Erleben mit anderen aus. Dabei wird einerseits das persönlich zugeschnittene und individualisierte Risikomanagement betont, das besagt, dass Verantwortung in erster Linie bei einem selbst anfängt. Sicherheit sowie Spaß beim Sex sollten nicht von der verantwortlichen Einhaltung von Safer Sex-Strategien durch den Sexualpartner abhängig sein. Insbesondere bezüglich der HIV-positiven Sexualpartner, die Jan vor seiner PrEP-Nutzung bevorzugte (siehe unten), ist es fragwürdig, sich auf die Einhaltung der antiretroviralen Medikation zu verlassen, denn damit wird die Verantwortung im Kontext einer möglichen Ansteckung auf die HIV-positive Person geschoben, die durch die PrEP-Nutzung negativer Sexpartner entlastet wird. Auf der anderen Seite stellt die Aussage meines Interviewpartners die sexuelle Interaktion und das situative sexuelle Erleben in den Vordergrund und nicht etwa eine vertrauensvolle Basis, die auf Nachhaltigkeit ausgelegt ist. Im Zusammenhang mit vielen wechselnden Sexualpartnern könnte diese Sexualität bezogen auf den Autor Patrick O’Byrne als *nomadisch* bezeichnet werden.

In Bezug auf subjektiv empfundenen, experimentierfreudigeren Sex, auf den sich mein Interviewpartner Juan mit der PrEP eher einlassen würde als ohne, greift der Schuldtopos bei der Vorstellung, ohne die PrEP ‘diese Dinge’ gemacht zu haben:

„Aber ich hätte wahrscheinlich so ein Schuldgefühl gehabt, wenn ich in eine Sauna gegangen wäre und dann zehn verschiedene Schwänze gelutscht hätte. Hätt ich wahrscheinlich nicht gemacht ohne PrEP (Juan 2021, 00:38:42-9).“

Was vorher als zu risikohaft und damit zu schuldbesetzt für die eigene sexuelle Verantwortung betrachtet wurde, wird mit der PrEP-Medikation als Möglichkeit gesehen, das sexuelle Erleben zu intensivieren.

Ich würde gesamt betrachtet auf eine generelle Veränderung im Sexualverhalten schließen, welche bei meinen Interviewpartnern unterschiedlich ausgeformt ist. Diese Veränderungen werden einheitlich mit einem höheren Risikoverhalten assoziiert, welches durch die PrEP-Nutzung möglich wird. Dabei korreliert die PrEP-Nutzung mit Barebacking bzw. kondomlosem analsex.

Barebacking, das wiederum unterschiedlich verstanden wird, bedeutet aber keinen kausalen Zusammenhang mit der PrEP-Nutzung. Zwei meiner Interviewpartner gaben an, auf PrEP zu sein, weil sie Sex ohne Kondom haben. Dabei bezeichnet sich Ronni selbst als Barebacker und versteht sich dabei als Person, die bewusst kondomlosen Sex bevorzugt und sich mit der PrEP vor einer HIV-Infektion schützen will. Er hat auch erst durch die PrEP Barebacking als bewusst gewählte und bevorzugte Sexpraktik aufgenommen und fühlt sich seither auch einer bestimmten Barebacking-Subkultur zugehörig. Jan dagegen fällt nicht in die Kategorie Barebacker, weil er sich Sex mit Kondom immer vorgenommen hat, aber mit diesem Vorhaben versagt und sich auf Sex ohne Kondom eingelassen, aber nicht explizit danach gesucht hat.

Hingegen wird das Ficken ohne Gummi mit der PrEP von Juan nicht als Barebacking verstanden. Denn nach seinem Verständnis wird bei Barebacking bewusst das Risiko in Kauf genommen, sich mit HIV zu infizieren:

„Es hat das ein bisschen erreichbarer gemacht vielleicht oder vorstellbar oder ja, akzeptabler. Oder nicht so dämonisiert, ne? Oder nicht so von Unverantwortung oder keine Verantwortung geprägt, sondern ja, ich würde das nicht mehr bareback nennen. Es ist jetzt normal Ficken ohne Gummi, [...]. Bareback gehört für mich zu den Zeiten, als es noch kein PrEP gab. Ich glaube mit PrEP kann man nicht mehr von bareback reden. Es ist nicht dasselbe, weißt du? (Juan 2021, 00:15:40-5).“

Im Gegensatz dazu stellt die PrEP für Oozing keinen Ersatz oder Austausch zum Kondom dar, sondern vielmehr eine zusätzliche Option, die bestimmte sexuelle Praktiken durch mehr Selbstsicherheit erleichtert und dabei auch den Kondomgebrauch mit weniger Stress ermöglicht. Die PrEP reiht sich damit in eine Möglichkeit gegebener Safer Sex-Strategien ein, die auf gleicher Ebene verhandelt und mit einem selbstbewussteren Gefühl angewandt werden:

“[...] the opportunity of PrEP gave me a more organic situation. It allowed me that I don't have to negotiate a condom. It let me realize how my penis would work penetrating someone. And then now I can induce a condom in that situation. [...]. So I also felt more comfortable and safer like cruising and going to sex clubs which I started using them more and then enjoying them more and also, I guess yeah, I felt more autonomous within those spaces. But I was going to this spaces anyway consistently and consistently going there and not feeling safe (Oozing 2021, 00:10:20-5).”

Oozing selbst behauptet keine großen Veränderungen bezüglich seiner sexuellen Vorlieben und Praktiken festzustellen. Er gibt aber explizit an, dass die Angst vor chronischer Krankheit und Tod wegfällt und sich ein Gefühl der Sicherheit in sexpositiven Räumen, allen voran beim Chemsex eingestellt hat:

“I was just like having sex without the fear of like äh immanent death or chronic disease (lacht) (Oozing 2021, 00:11:53-1).” [...].

“So I would say the main thing that changes is my behavior after the chemsex party. How comfortable I feel, how safe I feel (Oozing 2021, 00:41:14-3).”

Das Veränderungspotential der PrEP, die Angst zu nehmen und ein Sicherheitsgefühl im sexuellen Verhalten zu affizieren verweist wiederum auf die Körperautonomie, die durch die PrEP-Nutzung erlebt wird. Neben dem Versprechen, dass die PrEP auf globaler Ebene das Potential hat, innerhalb einer Generation, die HIV-Epidemie zu beenden, ist die Erfahrung der eigenen Körperautonomie das Hauptargument für die PrEP-Nutzung bei Oozing:

“[...] it’s a micro interaction in the sense that I was always feeling confident in the idea that it was protecting my body autonomy and that it’s protecting other peoples’ body autonomy. I would just address anybody’s skepticism around that like with these things. So I think I don’t recall any experience of shaming (lacht) (Oozing 2021, 00:15:21-2).”

Oozing negiert damit auch die Frage, ob er bezüglich des PrEP-Konsums Diskriminierung bzw. Slut-Shaming erlebt hat. In Bezug auf Vorurteile und Abwertungen gegenüber PrEP-Nutzenden berichtet Juan, dass er selbst anfänglich Vorbehalte gegenüber potentiellen Sexpartnern hatte, die beim Onlinedating angaben, die PrEP zu nehmen:

„[...] also gerade wenn PrEP noch relativ frisch war, war sehr auffällig, ob jemand da angegeben hatte, ja ich nehme PrEP. Aus dem Grund glaub ich, was ich dir ja vorher erzählt hatte, das hatte für mich eine krasse Bedeutung, oh der nimmt ja PrEP. Was ist das für ein krasser Vogel, dass er sowas wagt und ja cool, ich bewundere auch seine Entscheidung, aber die würde ich jetzt nicht treffen wollen. [...]. Das war so alles immer so kontrolliert ... Deshalb war es für mich sehr auffällig damals. Jetzt, wie gesagt, manche Typen nehmen PrEP und die schalten das gar nicht an auf ihren Profilen, weißt du und dann taucht das erst auf beim Sprechen. Es gehört zum Alltag, jetzt gehört wirklich zum Alltag. Es ist überhaupt kein Thema mehr (Juan 2021, 00:13:29-1).“

Für Juan gehört es nun beim Onlinedating dazu, die PrEP als Safer Sex-Strategie zu verhandeln, im Gegensatz zu der Zeit, als die PrEP gerade aufkam und noch vorurteilsbeladen war. Die PrEP wurde mit der Zeit zu einem integrierten Bestandteil des Datingalltags und ist somit auch ein normalisiertes Aushandlungsthema für ein Sexdate. Es lässt sich auch herauslesen, dass das anfängliche Prozedere, um an die PrEP zu kommen, mehr als Kontrolle wahrgenommen und empfunden wurde. Durch die Normalisierung, die mit der Übernahme durch die gesetzlichen

Kassen einherging, ließ das Kontrollempfinden nach und die PrEP normalisierte sich zu einem Hauptthema im schwulen Datingdiskurs. Mit diesen Normalisierungsprozessen ließen bei Juan auch die Vorurteile gegenüber promisknem Sexualverhalten nach.

Darüber hinaus wurde von Jan anfänglich ein latenter Druck verspürt durch die PrEP sexuell aktiver zu sein:

„Da wurde so ein Druck produziert ähm ja jetzt nimmst du es ein bis zwei Wochen, hast keinen Sex gehabt, dann nimmst du sie völlig umsonst (Jan 2021, 00:08:39-1).“

Hier wurde die PrEP-Nutzung mit einem kapitalistischen Nutzen/Kosten-Denken in Verbindung gebracht. Diese Logik folgt der Argumentation, dass schließlich Medikamente eingenommen werden, was als ein gesundheitliches Risiko für besonders diejenigen empfunden wird, die es nicht gewohnt sind, täglich Pillen zu schlucken. Als Ausgleich für diese ganze Chemie, die man dem eigenen Körper verabreicht, sollte der maximale sexuelle Spaß 'rausgeholt' werden. Darüber hinaus beschreibt Jan einen beim Onlinedating vorhandenen sozialen Druck, das individuelle Sexualverhalten zunehmend zu pharmakologisieren, da sonst soziale Ausgrenzung erlebt wird:

„Also bei den Apps ist das ja meistens so: Ey Bock zu bumsen? Ja. Kondom? Nee, PrEP. Nee, dann nicht. Ist dann so... Wenn das dann häufiger passiert bei den Leuten, das ist dann schon ne Ablehnung, die sie erfahren und dann überlegen sie sich das schon (Jan 2021, 00:26:35-3).“

Hier wird auch die Relation zum Konzept der *PrEP-citizenship* von Orne und Gall deutlich, durch die Personen in schwulen Communitys bzw. Dating-Plattformen Ausgrenzung erfahren, wenn sie sich der normalisierten PrEP-Medikation längerfristig widersetzen.

Insbesondere bei Juan lässt sich eine affektive Ambivalenz zwischen sexueller Neugier in Bezug auf Risikoverhalten, in dem auch ein Begehren nach kondomlosem Sex kommuniziert wird, und einer internalisierten konservativen Haltung gegenüber Schwulen, die analsex ohne Kondome praktizieren, herauslesen. Diese affektive Ambivalenz beschreibt Juan selbst als lustvolle Neugier, sexuelle Praktiken auszuprobieren, die vor der PrEP weniger als Möglichkeit erachtet wurden, von denen er aber durch die internalisierten Vorurteile gegenüber promiskner Sexualität nicht ganz überzeugt war:

„[...] nicht so ganz überzeugt, aber neugierig, theoretisch kann ich dann ohne Gummi ficken. [...]. Und ich fand es ganz lustig, ohne Gummi ficken zu können tatsächlich, also war geil. [...]. Ich hatte immer dieses Vorurteil: Diese Menschen, die auf PrEP sind, tragen alle Krankheiten der Welt. Weil die ficken alle rum ohne Gummi und ja okay, sie stecken sich nicht mit HIV an, aber alles andere sehr wohl. [...] dass PrEP ein Zeichen war von sehr viel Unverantwortung. Oder ja, das ist vielleicht nicht das richtige Wort:

Hmm viel Liberalität, viel Promiskuität oder viel zu viel Sex einfach (Juan 2021, 00:06:09-7).“

Im Nachhinein gibt Juan zu verstehen, dass die PrEP sein sexuelles Selbstbewusstsein gefördert hat. Juan beschreibt, dass er sich mit der PrEP mehr zutraut und damit auch die Möglichkeit erfährt, Fantasien auszuleben, was er wiederum mit dem Narrativ der sexuellen Freiheit verknüpft:

„Ich glaub nicht, dass ich das so gedankenlos gemacht hätte ohne PrEP. Und dieses Gefühl von Freiheit war natürlich sehr, sehr schön zu haben. Weil das wäre vor PrEP nur Fantasie gewesen für mich in eine schwule Sauna zu gehen (Juan 2021, 00:36:43-2).“

Daraus ergibt sich für das Sexualverhalten eine Veränderungsdynamik, die ein empowerndes, sexpositives Selbstbild fördert sowie die Freiheit ermöglicht, sexuelle Fantasien sorgenfrei auszuleben.

Im folgenden Zitat von Ronni lässt sich herauslesen, dass sich sexuelle Fantasien nicht nur erfüllen lassen, sondern sich mit der PrEP ko-konstituieren, sodass der sexuelle Erlebniswert maximal gesteigert wird, welcher sich dabei aus den Möglichkeiten ergibt, viele verschiedene Sexpartner zu haben, mit diesen kondomlosen analsex zu praktizieren sowie sexpositive Orte selbstbewusster zu erleben:

„Jetzt ist es zum Beispiel so, dass mich Porn überhaupt nicht anmacht, wenn die mit Gummi ficken. Und das hatte ich früher nicht. Das war voll okay. Ähm dass mich das jetzt anmacht, wenn sie sich gegenseitig in den Arsch spritzen, find ich voll geil, ähm war früher nicht so ne Fantasie auch nicht so ne geheime irgendwie, hatte ich nicht so. [...]. Ich würde sagen die Fantasie hat sich erst mit der Möglichkeit der PrEP so aufgebaut. Alles, was mit der PrEP jetzt möglich ist und was vorher nicht war, ist vor allem diese Unbeschwertheit mit mehreren Männern Sex zu haben und auch so voll anonym und all sowas im Cruising-Kontext. Das ist etwas, was schon auch so sexuelle Fantasien bei mir waren ähm, die ich halt jetzt seit der PrEP erst in die Realität überführt habe (Ronni 2021, 00:42:01-6).“

Dabei wird nochmals deutlich, dass für Ronni Sex mit der Latexbarriere nicht mehr in Frage kommt, bzw. will er das neue Privileg, Sex ohne Kondom zu haben, nicht mehr missen:

„[...] und das hat jetzt auch dazu geführt, dass ich mittlerweile Sex mit Kondom komplett ablehne [...] (Ronni 2021, 00:48:51-3).“

Diese Aussage wird im Nachhinein von Ronni auf meine Frage, ob er einen potentiellen Sexpartner grundsätzlich ablehne, wenn sich dieser nicht auf kondomlosen Sex einlasse, etwas relativiert. Dennoch ist die Möglichkeit kondomlosen und pharmakologisierten Sex zu haben, vollständig als sexuelles Begehren aufgenommen worden.

Somit lassen sich durch die Aussagen meiner Interviewpartner Veränderungspotentiale erkennen, die neue Formen der sexuellen Freiheit fördern, welche eine angstfreie, selbstbewusste Sexualität sowie eine individualisierte Verantwortlichkeit für sich selbst ermöglicht. Die anfänglichen Vorbehalte und Ausgrenzungen sowie der Druck sich dem PrEP-Paradigma anzupassen, ist einer Normalisierungstendenz gewichen, wodurch die PrEP als konventionelle Safer Sex-Strategie verhandelt wird. Dies lässt wiederum eine Intimität mit Sexpartner\*innen zu, bei der weniger das Vertrauen, sondern das sexuelle Erleben im Vordergrund steht.

#### *8.4 Gefühle und Perspektiven zur PrEP-Nutzung im Zusammenhang mit dem HIV-Präventionsdiskurs und schwuler Sexualität*

„Also das war tatsächlich schon verbunden mit einer Art Schuldgefühl, dass wenn man schwul ist und Sex hat, dann kriegt man HIV. So war ein bisschen der Gedanke dabei. Es war sehr dämonisiert, sehr tabuisiert (Juan 2021, 00:27:55-4).“ [...] „Du hast auch Risiko, dass du dich ansteckst, aber um so mehr, dann solltest du einfach immer mit Gummi ficken. Das hat mich sehr geprägt (Juan 2021, 00:29:32-5).“

Im obigen Zitat von Juan werden negative Gefühle zur eigenen schwulen Sexualität deutlich, weil diese inhärent mit dem stigmatisierten HIV-Infektionsrisiko verknüpft ist. Dabei bedeutet Schwulsein per se ein Leben mit Risiko, nicht nur bezüglich einer HIV-Infektion, vor der man sich mit Kondomen zu schützen hat, sondern auch mit dem Risiko vor Einsamkeit, Ausgrenzung, Diskriminierung und der Angst andere, wie beispielsweise Familienangehörige, zu enttäuschen. Auch Ronni gibt zu verstehen, dass seine sexuelle Sozialisation eng mit der Präventionsbotschaft des Kondomgebrauchs verknüpft und von der Angst vor einer möglichen HIV-Ansteckung geprägt war:

„Das war schon ganz klar, dass Sex ohne Kondom tödlich (betont) ist. Also so wurde ich erzogen: Sex ohne Kondom kann Tod bedeuten (Ronni 2021, 00:45:29-5).“

In diesem Zusammenhang tritt auch das Muster zum Vorschein, dass Sex ohne Kondom nur mit dem festen (monogamen) Partner möglich war. Ungeschützter Sex außerhalb der Beziehung war mit Schuldgefühlen und schlechtem Gewissen besetzt. Die negativen Gefühle in Bezug auf schuldbefleckten, kondomlosen Sex konnten erst durch die PrEP aufgehoben werden. Kondomloser Sex außerhalb der Beziehung hat damit auf der Gefühlsebene einen normalisierten Charakter erfahren:

„Ja, ich glaub durch diese Sozialisierung, gerade auch die viele Kondomwerbung, so wurden wir halt wirklich erzogen. Gefickt wird nur mit Kondom! Dadurch hatte Bareback-Sex immer etwas Verruchtes, was Verbotenes. Und das hat sich innerhalb der Beziehung so abgespielt. [...], aber Sex außerhalb der Beziehung war ... eigentlich immer mit Kondom

und wenn es dann mal nicht mit Kondom war, dann mit sehr schlechtem Gewissen belegt, ja. Und dass sich das gewandelt hat, ähm genau also das ist für mich aus dieser verruchten, verbotenen Ecke gerückt worden durch die PrEP eigentlich erst (Ronni 2021, 00:12:57-9).“

Die Normalisierung von kondomlosem Sex zeigt sich unter anderem dadurch, dass dieser durch die Chemoprophylaxe aus einer stigmatisierten Tabuzone in die eigene, verantwortungsbewusste Sexualität gerückt ist. Davor war ungeschützter Sex nur im Kontext einer exklusiven Partnerschaft gerechtfertigt. In Bezug auf kondomlosen Sex zeichnete sich bei Juan ebenfalls das eher konventionelle psychosoziale Muster ab, sich auf kondomlosen Sex nur mit dem festen Partner einzulassen:

„Aber für mich war diese Frage von bareback oder diese Frage ohne Gummi immer mit der Frage von Partnerschaft verbunden. Weil ich hatte damals auch nur mit meinem Freund ohne Gummi gefickt und deshalb war für mich eher nicht der Wunsch, jetzt ficke ich ohne Gummi, weil ich das schön finde, sondern eher ich suche mir dann einen Freund, damit ich ohne Gummi ficken kann (Juan 2021, 00:17:40-2).“

Er bekräftigt damit Ronnis Aussage, dass zwischen kondomlosem Sex und dem Eingehen einer exklusiven Paarbeziehung eine Korrelation bestand. Diese Verhaltenskorrelation entspricht wiederum der präventiven Empfehlung des öffentlichen Gesundheitswesens, sich seit dem Beginn der HIV-Epidemie entsprechend des Sicherheitsdispositivs möglichst nur auf monogame Sexualbeziehungen einzulassen.

In der Aussage von Juan wurde das Bedürfnis nach einer festen Partnerschaft nahezu auf das Verlangen nach Sex ohne Kondom reduziert. Mit der PrEP wurde dieser Bedürfniszusammenhang nach einem festen Freund, mit dem man aus moralischer Sicht kondomlosen Sex haben darf, abgeschwächt.

Jan hingegen bevorzugte vor seiner PrEP-Nutzung und nach den gescheiterten Vorhaben, Kondome zu nutzen, HIV-positive Sexpartner unter der Nachweisgrenze. Damit entschied er sich für eine Strategie, sich auf kondomlosen Sex einzulassen und sich entsprechend der Safer Sex-Methode TasP (Treatment as Prevention) vor einer HIV-Infektion zu schützen:

„Ja, am liebsten waren mir immer die Leute, die TasP angegeben haben. Das war immer so am sichersten. [...] also positiv ist ja immer noch ein Stigmata. Und ähm, selten bezeichnen sich Leute als positiv und setzen sich dem Stigmata aus, nur um Sex zu bekommen. Meistens sind es Leute, die ehrlich sind und das war mir immer am liebsten. Das ist dann immer noch das Sicherste. Weil die sind unter Beobachtung, wissen, dass sie unter Nachweis sind (Jan 2021, 00:31:53-2).“

Jan verließ sich somit auf die verantwortungsvolle Compliance der HIV-positiven Person, die damit auch automatisch die gesundheitliche Verantwortung für Jan übernommen hat. Weil nach Jans Aussage niemand lügen würde, HIV-positiv zu sein, profitierte er als seronegative Person vom

Stigma eines positiven Serostatus. Das Outing als HIV-positiv, die Offenheit in Bezug auf den eigenen positiven Serostatus und die routinierte Kontrolle des Gesundheitszustandes des jeweiligen HIV-positiven Sexpartners war für Jan und seine sexuellen Vorliebe von Vorteil.

Auf persönlicher Ebene veranschaulichen meine Interviewpartner, wie kondomloser Sex aus der stigmabesetzten Tabuzone bzw. aus der verruchten Schmutzkiste verbannt wurde und durch die PrEP einen normalisierten Umgang erfahren hat. Aus eigener Erfahrung als *weißer*, sexpositiver cis-Schwuler kann ich behaupten, dass diese Normalisierung von kondomlosem Sex auf einen bestimmten Teil der M\*SM\*-Risikogruppe begrenzt geblieben ist und sich gesamtgesellschaftlich nicht durchgesetzt hat. Besonders für heterosexuelle Personen ist es größtenteils immer noch verstörend zu hören, dass M\*SM\* kondomlosen Sex haben, obwohl sie mit der PrEP als neue HIV-Präventionstechnologie verantwortungsvoll handeln und sich alle drei Monate auf STIs testen lassen. Sie sind somit wegen kondomlosen Sex trotz chemoprophylaktischer Schutzmethode keine guten, moralischen Subjekt im Sinne eines *good citizens*, denn das Wissen um die PrEP und das öffentliche Sprechen darüber bleibt gesamtgesellschaftlich gesehen ein marginalisierter Risikogruppendiskurs, dem immer noch das Trauma und das Stigma der AIDS-Krise anhaftet. Wenn der Widerspruch um die PrEP überwunden ist, das heißt, erst wenn die Möglichkeit und das Wissen um die Verknüpfung von bewusstem Schutz vor HIV und absichtlichem kondomlosen Sex kein Entsetzen mehr auslöst und somit moralische Schranken überwindet, erst dann könnte die PrEP wiederum genau diese moralische Instanz repräsentieren, welche das Kondom bis heute größtenteils noch verkörpert. Das immer wiederkehrende innere Mantra des verhaltensbasierten Präventionparadigmas, das für den Kondomgebrauch galt, könnte bald genauso für die PrEP gelten: Ich handle moralisch und möglichst risikoarm; ich schütze mich und andere; ich bin immer verantwortungsbewusst; ich benutze immer die PrEP, weil ich selbstchatsam bin, etc.

#### 8.4.1 Die PrEP als revolutionäres Machtwerkzeug denken

Mein Interviewpartner Rapha sieht in den Normalisierungstendenzen durch die PrEP u.a. die Möglichkeit für mehr gesellschaftliche Akzeptanz und Zugänge zu Privilegien, womit sich zunehmende gesellschaftliche Toleranz für abweichende Sexualitäten ko-konstituieren könnte:

“But once you are accepted you are inside, so you want to protect your privilege and I think it’s very sad. Maybe I never thought in this perspective. Maybe the PrEP will even do that. If it starts getting more accepted, it’s distributed in public hospital maybe, it makes us more socially accepted and therefor more aware and less compatible, less combat against this bigger system (Rapha 2021, 01:03:39-4).”

Dagegen argumentiert Oozing für einen queeren Widerstand, dem die PrEP aus seiner Sicht zu Grunde liegt und drückt damit einen subversiven Gedanken aus, wie gegen die jahrzehntelange

Homophobie und Benachteiligung sowie der Zerstörung queeren Lebens durch die AIDS-Krise angekämpft werden könnte:

“It’s that we should take this, so that we know we will be healthier and stronger for burning down the powers that profited of homophobia for so long (Oozing 2021, 00:44:17-7).”

Hier offenbart sich das Potential der PrEP als queerer und kapitalismuskritischer Widerstand gegen sowohl hetero- als auch homonormative Dynamiken, die von dem Wegsterben urbaner Subkulturen durch die AIDS-Krise fundamental profitierten. Oozing veranschaulicht damit eine utopische Perspektive, wie sich die PrEP als eine Art revolutionäres Machtwerkzeug etablieren könnte. Dabei gilt es Kräfte zu sammeln und zu bündeln, um gegen rigide Prozesse der Gleichmachung zu kämpfen. Mit dem Gedanken, die PrEP könne einen resilienten Gesundheitsstatus in die queeren Communitys zurückbringen, verspricht sich Oozing ein Wiederaufleben queerer, radikaler Lebensentwürfe, die durch den massiven Einschnitt der AIDS-Krise eliminiert wurden und nun den pharmokologisierten, queeren Widerstand gegen den Homonationalismus<sup>26</sup> bekräftigen könnte.

Einen weniger utopischen, aber dafür gesellschaftsfähigeren Auftrag sieht auch Ronni, den er durch die PrEP-Nutzung für die schwule Community leisten kann:

„Da hat sogar so ein medizinischer Laie, wie ich es bin, eigentlich so einen Aufklärungsauftrag (lacht), dass gesellschaftlich HIV von dieser Verteufelungsliste kommt und ähm das ist auch glaub ich ein guter Healing-Prozess und ein gutes Empowerment für die schwule Community (Ronni 2021, 00:45:29-5).“

Ronni begreift sich als PrEP-nutzenden Akteur, der in seinem Peer-Umfeld Heilungsprozesse in Gang setzt, sich Wissen aneignet und verbreitet und damit empoweren will. Denn letztendlich könnte mit dem Erhalt und der Revitalisierung schwuler, sexpositiver Subkultur der Vereinnahmung von Normalisierungsprozessen standgehalten werden.

---

26 Das Begriff *Homonationalismus* wurde von der Geschlechterforscherin Jasbir Puar geprägt und ist aus dem Diskurs der Homonormativität entlehnt, der nach den Parametern eines *weißen*, westlichen Vorstellungs- und Verhaltensparadigmas queere Subjekte in Bezug auf Konsum, Geschlecht, Verwandtschaft und körperlicher Vollkommenheit normiert (vgl. Puar 2007: xii). Mit der positiven gesellschaftlichen Eingliederung von LGBTIQ\*-Personen und der Betonung derer Gleichstellungsrechte wird eine normative Dynamik von *queerness* in Gang gesetzt, die parallel dazu gegensätzliche Figuren, wie die des als ‘sexuell pervers’ klassifizierten sowie rassifizierten Terroristen oder des ‘homophoben Moslems’, konstruiert (vgl. Puar, 2007: 20). Puar argumentiert damit, dass das einst progressive Konzept von *queerness* im Sinne nationalstaatlicher, homonormativer Prozesse gegen den *War on Terror* instrumentalisiert wurde. Dabei werden immer noch stattfindende Diskriminierungen der LGBTIQ\*-Bewegung bewusst ignoriert. Daher ist zu beachten, ob durch nationalstaatliche Initiativen schon ein Maßstab für ein gutes, queeres Subjekt im Sinne eines *good citizens* konstruiert wurde und im Gegensatz dazu marginalisierte, perverse, migrantische oder sogar terroristische Körper imaginiert werden (vgl. ebd).

## Schlussbetrachtung

Mit der Methode des narrativen Peer-Interviews ließ sich die Frage nach dem Veränderungspotential im sexuellen Erleben am detailliertesten ergründen. Schwieriger gestaltete sich die Untersuchung nach einer subjektiv empfundenen Ambivalenz bezüglich der biopolitischen Wirkmacht der PrEP, da sich Biopolitik nie wirklich als solche zu erkennen gibt. Diesen Umstand hat Foucault schon in seinem Werk *Sexualität und Wahrheit I* als die Ironie des subtil wirkenden, biopolitischen Sexualdispositivs benannt: „es macht uns glauben, daß [sic] es darin um unsere »Befreiung« geht (Foucault 1983 [1976]).“ Es war damit von vornherein anzunehmen, dass die Narrative der sexuellen Freiheit in Verbindung mit der PrEP-Nutzung dominieren werden. Somit ist die Forschungsfrage nach einer erlebten biopolitischen Ambivalenz nur sehr unzureichend zu beantworten und verlangt nach einer konkreteren Ausgestaltung.

Darüber hinaus kamen keine Erfahrungen von Slut-Shaming zum Ausdruck, bzw. wurden diese im Forschungsprozess nicht ausreichend nuanciert betrachtet, was vielleicht aber auch daran liegen mag, dass Slut-Shaming im Zusammenhang mit der PrEP eher ein anfängliches Phänomen darstellte. Was sich wiederum besser empirisch erfassen ließ, waren die Gefühle in Bezug auf die Safer Sex-Normen vor der PrEP, welche die sexuelle Sozialisation meiner Interviewpartner stark geprägt haben. In diesem Zusammenhang offenbarten sich auch die ambivalenten, gesellschaftlichen Perspektiven zur PrEP-Nutzung.

Bei der vergleichenden Inhaltsanalyse muss erwähnt werden, dass die Funktion der drei thematischen Einheiten darin lag, das Datenmaterial anhand der Fragestellungen zu ordnen. Diese stellen damit keine streng voneinander getrennten Analyseeinheiten dar, sondern sich aufeinander beziehende Sinntypen, die sich aus der empirischen Materialsichtung im Hinblick auf die Fragestellungen ergaben.

Im Folgenden werden die Ergebnisse in zusammengefasster Form und in Abfolge der im Kapitel zuvor vorgestellten drei Sinntypen veranschaulicht. Es folgt ein abschließender Absatz, der die PrEP nochmals als zeitgenössisches Machtwerkzeug für schwule Sexualität beleuchtet.

In dem von mir untersuchten, nicht repräsentativen, sexpositiven Umfeld wird die Freiheit, Sex ohne Kondom haben zu können, als sehr gewinnbringend eingestuft, da das sexuelle Erleben mit der PrEP nicht länger mit der Angst vor HIV/AIDS besetzt ist. Trotzdem schwingt das Trauma der AIDS-Krise und die verinnerlichte Safer Sex-Botschaften, in denen schwuler Sex und Tod miteinander verschränkt sind, immer noch nach.

Kondomloser Sex wird mit der PrEP von meinen Interviewpartnern als lustvoll und begehrenswert empfunden, unabhängig davon, ob das Kondom als geeignete Safer Sex-Strategie benutzt wurde/wird. Kondomloser Sex wird dabei zwar immer noch als risikohaft gedacht, jedoch entzieht sich dem situativen, sexuellen Erleben das Risiko durch die PrEP-Nutzung. In diesem Zusammenhang schwinden auch die negativen Gefühle wie Schuld, Scham und Angst, welche

kondomloser Sex durch die verinnerlichten Grundsätze der Verhaltensprävention heraufbeschwört hat.

Bestimmte Hilfsmittel erinnern daran, das Einnahmeschema der PrEP einzuhalten. In einem Fall fungiert die PrEP auch als Ko-Disziplinierung im Zusammenhang mit anderen täglich einzunehmenden Medikamenten.

Bezüglich eines Lebensstils mit hoher Mobilitätsrate, verschränkt mit einem nicht geabelten, mentalen Gesundheitsstatus, scheitert es an Disziplin, das Einnahmeschema der PrEP einzuhalten, was weitere gesundheitliche Konsequenzen zur Folge haben kann.

Die Kontrolle durch die PrEP-Screenings werden im urbanen Kontext eher positiv für die eigene sexuelle Gesundheit und mit Fairness gegenüber Sexpartnern bewertet.

Mit der PrEP wird u. a. ein Mehrwert an sexueller Freiheit erfahren, die auch als Privileg gegenüber anderen Safer Sex-Methoden empfunden wird. Hinsichtlich einer jahrzehntelangen Tabuisierung von schwuler Sexualität, der Stigmatisierung von HIV-positiven Personen sowie der Verbannung devianter Lebensweisen aus urbanen Räumen kann die PrEP vielmehr als liberale Erleichterung und weniger als sexuelle Befreiung für queere Communitys begriffen werden. Die Chemoprophylaxe wirft auch die Frage auf, inwieweit homonormative, schwule Männlichkeit bekräftigt wird, welche jedoch im Rahmen eines weiterführenden Forschungsprojektes beleuchtet werden müsste.

Hinsichtlich einer nomadischen Sexualität wird die PrEP-Nutzung als Vorteil empfunden, da das sexuelle Erleben gesteigert und der kommunikative Austausch mit Sexpartnern über den Serostatus hinfällig wird. Damit verschieben sich auch Verantwortungsbereiche für das eigene sexuelle Schutzverhalten, das zunehmend Individualisierung und Eigenverantwortlichkeit erfährt. Dennoch wird die PrEP als normalisierte Safer Sex-Strategie u.a. beim Onlinedating verhandelt. Die PrEP-Nutzung korreliert dabei mit kondomlosem Analsex, es besteht allerdings kein kausaler Zusammenhang, da andere Safer Sex-Methoden wie Kondome teilweise immer noch eine Rolle spielen und selbstbewusster angewandt werden können. Die PrEP-Nutzung bedeutet damit nicht zwingend, dass die Akteure keinen Sex mehr mit Kondomen haben. Die Präventionsstrategien werden in manchen Fällen nach wie vor kombiniert und es wird in jeder Situation neu ausgelotet, wie hoch der Bedarf an Sicherheit ist.

Nicht zuletzt affiziert die PrEP-Nutzung ein Sicherheitsgefühl im sexuellen Erleben und betont damit die Körperautonomie. Demgegenüber lässt sich eine affektive Ambivalenz kontastieren, die einerseits ein Begehren nach sexuellem Risikoverhalten und andererseits internalisierte Vorurteile gegenüber demselben zum Ausdruck bringt. Dennoch lässt sich für das Sexualverhalten eine Veränderungsdynamik erkennen, die das sexpositive Selbstbild empowert, um sexuelle Fantasien angstbefreit auszuleben.

Meine Interviewpartner stellen durch die PrEP-Nutzung fest, dass sich kondomloser Sex in deren sexueller Erlebniswelt zunehmend normalisiert hat. Was vor der PrEP-Nutzung mit Schuldgefühlen und schlechtem Gewissen besetzt war, ist nun einer angstfreien schwulen Sexualität gewichen. Dabei fällt auf, wie eng kondomloser Sex vor der PrEP-Nutzung mit dem Wunsch nach einer exklusiven Partnerschaft verknüpft war.

Einerseits wird in der PrEP eine Normalisierungstendenz erkannt, die zunehmende gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber schwulen, abweichenden Sexualitäten mit sich führen und damit homonormativen Kräften in die Hände spielen könnte. Auf der anderen Seite wird die PrEP als revolutionäres Machtwerkzeug gedacht, das utopische Vorstellungen von einem radikalen, queeren Widerstand gegen normative Kräfte beflügelt.

Erotische Lebenserfahrungen scheinen ganz im Sinne Preciados von Technologie, Pornografie und Pharmakologie durchdrungen zu sein. Es gibt demnach keine sexuelle Erfahrung und erotische Fantasie, die nicht durch zeitgenössische Kulturen, wie die der pornographischen Konsumkultur und deren sozialen Konzeptionen, vermittelt werden. Genauso wie es keinen risikofreien Sex gibt, gibt es auch keinen unberührten, rohen und natürlichen Sex, der einer Wunschvorstellung entspricht. Darum sollte jede Person und jeder menschliche Körper Zugang zu diesen Technologien haben, weil jede Person durch ihre Körperlichkeit und Identität das sinnproduzierende Element dieser Technologien ist (vgl. Dean 2015: 224). Sexuelle Freiheit wird somit als Konsequenz von biomedizinischen Substanzen wie der PrEP entlarvt, bzw. wird die liberale Erleichterung, die eine ungleich verteilte Form der Freiheit darstellt, von biomedizinischen Technologien und der damit einhergehenden Überwachung der Körper, beeinflusst. Darüber hinaus bietet die PrEP aber auch Möglichkeiten, utopische Schlupflöcher aus dem pharmapornographischen Regime zu ergründen, die den stabilisierenden Kräften der Heteronorm widerlaufen.

Es kann nicht bestritten werden, dass das Gleichgewicht von verantwortungsvollem Verhalten und lustvollem sexuellen Vergnügen zunehmend durch die Pharmamacht und einem selbstoptimierten Risikomanagement vermittelt wird. Dennoch ist das Wirkspektrum und das Wissen um die chemoprophylaktischen HIV-Medikation noch lange nicht im heteronormativen Mainstream angekommen und es herrscht große Unwissenheit darüber, dass es eine HIV-Prophylaxe wie die PrEP überhaupt gibt. Dies lässt vermuten, dass der HIV/AIDS-Präventionsdiskurs immer noch ein tiefgreifendes Tabu innerhalb der Gesellschaft darstellt. Anders wie bei der Antibabypille, die gesellschaftsübergreifend als Verhütungsmittel installiert wurde, scheint das chemische Kondom auf den schwulen Risikodiskurs limitiert zu sein. Kondomlosem Sex haftet somit trotz pharmakologischer Interventionen und Innovationen das alte HIV/AIDS-Stigma an und hat damit wenig von dem widerständigen Potential, Normativität zu provozieren und herauszufordern,

verloren. Damit verorten sich kondomloser Analsex und andere Sexpraktiken der schwulen Subkultur (allen voran Chemsex) jenseits des normativen Sicherheitsdispositivs.

Durch die Etablierung der PrEP als anerkannte Safer Sex-Strategie sind neue Subjekte entstanden, welche die Möglichkeit erfahren, dass sich HIV bei der Aushandlung um Sex keine Problematik mehr darstellt. Die PrEP ist damit mehr als nur bloßes Pillenschlucken, sie schafft Ereignisse der intimen Begegnungen, in denen sexuelles Lusterleben neu entdeckt und ausgestaltet werden kann. Auch durch die pharmakologische Schutzwirkung der PrEP wird Sexualität nie risikofrei sein, vielleicht entfaltet sich aber ihr Potential, die HIV-Pandemie größtenteils zu beenden.

## Literatur- und Quellenverzeichnis

- Barker, Meg-John / Scheele, Julia (2018): *Queer. Eine illustrierte Geschichte*. Münster: UNRAST Verlag.
- Bilger, Wenzel (2012): *Der postethnische Homosexuelle. Zur Identität »schwuler Deutschtürken«*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Bolton, Ralph (1995): Tricks, friends and lovers. Erotic encounters in the field. In: Don Kulick, Margaret Wilson (Hg.), *Taboo. Sex, identity and erotic subjectivity in anthropological fieldwork*, 140-165, London/New York: Routledge.
- Brisson, Julien (2017): Reflections on the History of Bareback Sex Through Ethnography. The Works of Subjectivity and PrEP. *Anthropology & Medicine*, Vol. 27(2), 1-15. DOI:10.1080/13648470.2017.1365430
- Brisson, Julien / Nguyen, Vinh-Kim (2017): Science, Technology, Power and Sex. PrEP and HIV-Positive Gay Men in Paris. In: *Culture, Health & Sexuality*, Vol. 19(10), 1066-1077. DOI: 10.1080/13691058.2017.1291994
- Collin, Johanne (2016): On Social Plasticity. The Transformative Power of Pharmaceuticals on Health, Nature and Identity. In: *Sociology of Health & Illness*, Vol. 38(1), 73-89, Wiley-Blackwell. DOI: 10.1111/1467-9566.12342
- Dean, Tim (2009): *Unlimited Intimacy: Reflections on the Subculture of Barebacking*. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- Dean, Tim (2015): Mediated intimacies. Raw sex, Truvada and the biopolitics of chemoprophylaxis. In: *Sexualities*, Vol. 18(1/2), 224-246, sagepub. DOI: 10.1177/1363460715569137
- Deutsche AIDS Hilfe e.V. (DAH) (2019): *HIV-Beratung Aktuell. Sonderausgabe. PrEP als Kassenleistung*. Berlin, März 2019. [https://www.hiv-beratung-aktuell.de/sites/default/files/documents/2019\\_03\\_beratung\\_aktuell\\_versand.pdf](https://www.hiv-beratung-aktuell.de/sites/default/files/documents/2019_03_beratung_aktuell_versand.pdf) (13.04.2021).
- Dickmann, Georg (2020): Molekulare Prothesen. Intoxikation, Spekulation und Materialität in Paul B. Preciados Testo Junkie. In: Marie Luise Angerer, Naomie Gramlich (Hg.), *Feministisches Spekulieren. Genealogien, Narrationen, Zeitlichkeiten*, 178-193, Berlin: Kadmos.
- Eggers, Maureen Maisha / Kilomba, Grada / Piesche, Peggy / Arndt, Susan (Hg.) (2009): *Mythen, Masken und Subjekte. Kritische Weißseinsforschung in Deutschland*, Münster: Unrast Verlag.
- Fausto-Sterling, Anne (2000): *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*. New York: Basic Books.
- Florêncio, João (2021): Chemsex cultures. Subcultural reproduction and queer survival. *Sexualities. Special Issue Article. Chemsex Cultures*, Vol. 0(0), 1-18, sagepub. DOI: 10.1177/1363460720986922
- Foucault, Michel (1983 [1976]): *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1*. 1. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Foucault, Michel (2016 [1977]): *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. 16. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fraser, Suzanne / Valentine, Kylie / Roberts, Celia (2009): Living Drugs. In: *Science as Culture*, Vol. 18(2), 123-131. DOI: 10.1080/09505430902885441
- Frett, Caroline / Krings, Dorothée (2016): *701 anyway. HIV & prevention today*. Projektbeschreibung, 6. Semester, BA Textil- und Flächendesign, betreut von Prof. Christiane Sauer, Weißensee Kunsthochschule Berlin.
- Greteman, Adam J. (2013): Fashioning a bareback pedagogy. Towards a theory of risky (sex) education. In: *Sex Education*, 1-12, Routledge. DOI: 10.1080/14681811.2012.760154
- Halperin, David M. (2009): *What Do Gay Men Want? An Essay on Sex, Risk, and Subjectivity*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Haraway, Donna (2001 [1988]): Situiertes Wissen. Die Wissenschaftsfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive. In: Sabine Hark (Hg.): *Dis/Kontinuitäten. Feministische Theorien*, 282-293, VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Haraway, Donna (2016 [1991]): A Cyborg Manifesto. Science, Technology, and Socialist Feminism in the Late Twentieth Century. In: ders., *Manifestly Haraway*, 3-90, Minneapolis: The University of Minnesota Press.
- Hardon, Anita / Sanabria, Emilia (2017): Fluid Drugs. Revisiting the Anthropology of Pharmaceuticals. In: *Annual Review of Anthropology*, Vol. 46(1), 117-132, Stanford University Press. DOI: 10.1146/annurev-anthro-102116-041539
- Hartung, Franziska (2020): *HIV und Schuldgefühle. Zur Psychodynamik in der HIV-Testberatung*. Band 25, angewandte Sexualwissenschaft. Gießen: Psycho-Sozial-Verlag.
- Kulick, Don (1995): The sexual life of anthropologists. Erotic subjectivity in ethnographic work. In: Don Kulick, Margaret Wilson (Hg.): *Taboo. Sex, identity and erotic subjectivity in anthropological fieldwork*, 1-28, London/New York: Routledge.
- Lang, Phil C. (2014): Zum Umgang mit Intimität im Forschungsprozess. Forschungsethische Implikationen des Sprechens über Sexualität in Peer Research. In: H. von Unger et. al. (Hg.), *Forschungsethik in der qualitativen Forschung*, 169-189, Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Laufenberg, Mike (2014): *Sexualität und Biomacht. Vom Sicherheitsdispositiv zur Politik der Sorge*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Lautmann, Rüdiger (2018): Guy Hocquenghem. Wiedergelesen. In: Heinz-Jürgen Voß (Hg.), *Die Idee der Homosexualität musikalizieren. Zur Aktualität von Guy Hocquenghem*. Band 11, angewandte Sexualwissenschaft. Gießen: Psycho-Sozial-Verlag.
- Lewin, Ellen / Leap, William (1993): Introduction. In: Ellen Lewin, William Leap (Hg.), *Out in the Field. Reflections on Lesbian and Gay Anthropologists*, 1-30, University of Illinois Press.
- LOVE LAZERS (2020): *Ready For PrEP. PrEP Safer Sex Infos. Die Pillen davor*. <https://lovelazers.org/de/prep-die-pillen-davor/> (13.04.2021).
- Mbembe, Achille (2001): *On the Postcolony*. Berkeley: University of California Press.

- Mayring, Philipp (1990): *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. München: Psychologie-Verlag-Union.
- O'Byrne, Patrick (2011): Nomadic sexualities. An in-depth case study about unsafe sex. In: *Nursing Inquiry* 2011, 1-10, Blackwell Publishing Ltd. DOI: 10.1111/j.1440-1800.2011.00578.x
- Orne, Jason / Gall, James (2019): Converting, Monitoring, and Policing PrEP Citizenship. Biosexual Citizenship and the PrEP Surveillance Regime. In: *Surveillance and Society*, Vol 17(5), 641-661, DOI: 10.24908/ss.v17i5.12945
- Pawson, Mark / Grov, Christian (2018): It's just an excuse to slut around. Gay and bisexual mens' constuction of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) as a social problem. In: *Sociology of Health and Illness*, Vol 40(8), 1391-1403, DOI: 10.1111/1467-9566.12765
- Pocius, Joshua (2016): Of Bodies, Borders and Barebacking. The Geocorpographies of HIV. In: *Security, Race, Biopower*, 21-40, DOI: 10.1057/978-1-137-55408-6\_2
- Preciado, Beatriz (2008): Pharmaco-pornographic Politics. Towards a New Gender Ecology. In: *paralax*, 2008, Vol. 14(1), 105-117, DOI: 10.1080/13534640701782139
- Preciado, Paul B. (2013): Pharmapornographic Counter Fictions. In: *HERstory – des archives à l'heure des postféminismes*. 00:19:17, <https://www.youtube.com/watch?v=rhKP9dAhBn4> (09.04.2021).
- Preciado, Paul B. (2016 [2008]): *Testo Junkie. Sex, Drogen und Biopolitik in der Ära der Pharmapornographie*. Berlin: b\_books.
- Preciado, Paul. B. (2017): *Benno Premsele Lecture 2017*. Rotterdam: Het Nieuwe Instituut. 02:06.39, <https://vimeo.com/245019294> (09.04.2021).
- Preciado, Paul B. (2020): *Ein Apartment auf dem Uranus. Chroniken eines Übergangs*. Berlin: Suhrkamp.
- Puar, Jasbir K. (2007): *Terrorist Assemblages. Homonationalism in queer times*. Durham/London: Duke University Press.
- Race, Kane (2015): Reluctant Objects. Sexual Pleasure as a Problem for HIV Biomedical Prevention. In: *GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies*, Vol. 22(1), 1-31, Duke University Press. DOI: 10.1215/106426843315217
- Rehberg, Peter (2019): Energie ohne Macht. Christian Maurels Theorie des Anus im Kontext von Guy Hocquenghem und der Geschichte von Queer Theory. In: *Guy Hocquenghem, Christian Maurel, Für den Arsch*. Kleine Edition 28. Berlin: August Verlag.
- Reynolds, Siimon (1987): *Grim Reaper AIDS Advertisement*. 00.01.04, <https://www.youtube.com/watch?v=OJ9f378T49E> (21.04.2021).
- Rooke, Alison (2009): Queer in the Field. On Emotions, Temporality and Performativity in Ethnography. In: *Journal of Lesbian Studies*, Vol. 14(2), Special Issue 2009: Que(e)rying Methodology. Lessons and Dilemmas from Lesbian Lives, 149-160, Duke University Press. DOI: 10.1080/10894160802695338

- Schubert, Karsten (2020): *Streit um die HIV-PrEP. Stigma, Homophobie und die Befreiung schwuler Sexualität*. <https://magazin.hiv/2020/01/24/hiv-prep-als-demokratische-biopolitik/> (03.12.2020).
- Schulman, Sarah (2012): *The Gentrification of the Mind. Witness to a lost Imagination*. Berkeley: University of California Press.
- Sigusch, Volkmar (2005): *Neosexualitäten. Über den kulturellen Wandel von Liebe und Perversion*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Sontag, Susan (1989): *Aids und seine Metaphern*. München/Wien: Carl Hanser Verlag.
- Spieldenner, Andrew (2016): *Truvada Whores and HIV Prevention. The Queer Communication of PrEP. An HIV-positive researcher reflects on the mixed messaging of pre-exposure prophylaxis*. <https://www.poz.com/article/queer-communication-prep> (16.02.2021).
- Strauss Anselm (1994): *Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen soziologischen Forschung*. München: Fink.
- Stuart, David (2019): Chemsex. Origin of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. In: *Drugs and Alcohol Today*, Vol. 19(1), 3-11, DOI: 10.1108/DAT-10-2018-0058
- Vogd, Werner (2005): *Systemtheorie und rekonstruktive Sozialforschung. Eine empirische Versöhnung unterschiedlicher theoretischer Perspektiven*. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Wafer, James (1996): Out in the Closet and into the Print. Sexual Identity in the Textual Field. In: Ellen Lewin, William Leap (Hg.), *Out in the Field. Reflections on Lesbian and Gay Anthropologists*, 263-273, University of Illinois Press.
- Wilson, Margaret (1995): Afterword. Perspective and difference. Sexualization, the field, and the ethnographer. In: Don Kulick, Margaret Wilson (Hg.): *Taboo. Sex, identity and erotic subjectivity in anthropological fieldwork*, 251-275, London/New York: Routledge.
- Wohlrab-Sahr, Monika (2006): Die Realität des Subjekts. Überlegungen zu einer Theorie biographischer Identität. In: Heiner Keupp/Joachim Hohl (Hrsg.): *Subjektdiskurse im gesellschaftlichen Wandel. Zur Theorie des Subjekts in der Spätmoderne*, 75-97, Bielefeld: transcript.
- Young, Ingrid / Flowers, Paul / McDaid, Lisa (2016): Can a Pill Prevent HIV? Negotiating the Biomedicalisation of HIV Prevention. In: *Sociology of Health & Illness*, Vol. 38(3), 411-425, DOI:10.1111/1467-9566.12372

## Anhang

### *Transkript Rapha (Pretest-Interview am 19.02.2021)*

*My first question is, when did you start taking PrEP and why did you decide to be on PrEP?*

#00:02:41-2#

I started three and a half years ago... ähm ... first of all I had a boyfriend and I had sometimes unprotected sex with other guys and then I needed to tell him because ähm ... then we needed to protect ourselves for the time until I do my next test. And started realizing, I was taking risks very often and then I became single and then I realized that I would take risks more often ähm because I wanted to have experiences with unprotected sex.

#00:03:25-6#

*With unprotected sex you mean...*

#00:03:27-6#

Using no condoms, ja. Thats what I mean unprotected äh no condom and I had some partners which were HIV positive/undetectable so I thought...I didn't worry so much but I thought its...I mean one of them just got detectable again so if that kind of thing could happen so I thought maybe its better for me to take the PrEP and ... I don't know for how long I will take but at least for now its my decision...to experiment things.

#00:04:12-5#

*And äh you take it every day or on demand?*

#00:04:16-6#

Every day, because I don't know when its gonna happen and ... and lately I ve been taking ... a lot of sex without condom so even if it was on demand I would take every day because I have at least one experience so...and condoms I realized now which I ... I didn't have problems with condoms before but I realized now they hurt me a lot when I m passive ... so I realized that...thats its really improving my sex life by not having to wear a condom when I m a bottom.

#00:05:03-4#

*So you would say its also a...a psychological relief*

#00:05:13-6#

Ja and physical and practical relief cause I don't want to be ... on medication (lacht) its funny I take medication every day not to be on medication everyday...thats the paradox of it...but...I know that every infection that I might have which I would have also with condoms which I had for example syphilis I also had when I was using condoms ever time...and all this other things can be more complicated if I am HIV positive so I prefer not to be and also my health insurance situation in Germany is not very good. I have a bad health insurance and here is not like...In Brazil you get the medicine for free if you are positive and for me I think it would be more complicated so I don't want...I think its just a worry that I don't want to have. I don't know how I would deal if I was positive and having to tell people...I know in Berlin now I m more (unverständlich) if there was this possibility because people have less taboo with that but I m getting used to it now because in Brazil it was not so...yeah äh.

#00:06:37-4#

*And what kind of äh health insurance you have here?*

#00:06:43-6#

Student health insurance private, its very bad like every time I go to the doctor I have to be I don't know...Its very bad like I pay 300 EUs a year...so I go to the doctor the bill is 60 EUs and I get 7 EUs back mmmh so I want to change to a good one like a public one but then I cannot. When you have a private you cannot change to TK but I m gonna try sometimes soon. But now that I m a student I m just keeping this one.

#00:07:20-1#

*And you choose this insurance when you came to Germany?*

#00:07:21-7#

Yeah because I needed an insurance for the visa and I needed the cheapest one because I didn't have money to pay and this one was excepted for the visa so I thought I won't use it so much.

#00:07:37-2#

*And this insurance it covers...?*

#00:07:40-3#

It covers mostly emergency then it covers everything...but like normal consultation for the doctors they pay a part of it but after a while they start paying less because I used already the (unverständlich) I could use ... for example if I have a consultation to take the PrEP...they don't pay. Only when I have an infection and I have something that I need to go to the doctor.

#00:09:00-4#

*When you first time had the pills. Did you...like was it...You had to built up a discipline? Or like a reminder to take it every day because it...It takes much effort to, its like a daily routine...*

#00:10:01-6#

Because I take antidepressants...every day in the morning. So its just an extra pill on that habit. I used to forget sometimes the antidepressants and now with the PrEP I think I take it even more seriously. So it was kind of good for my discipline also for the antidepressants that I...I think of the PrEP. If I go to a party I take the PrEP with me just not to take on the wrong time...I think in four months...I think If I missed one I missed it only one day. The time I was going to miss I asked a friend who was going to meet me at the club and he brought me his. I think it was even on that day we went to Berghain together. Simon had an extra one in his wallet and I took it from him. Cause I take it in the morning.

#00:11:23-3#

*Is it also important for you when you date someone? Is it like...is the topic right on the table? Like being on PrEP. The status, the sero status, is it...?*

#00:11:38-3#

It turns me on when nobody speaks anything because I would have this experience a lot in Berlin that guys wouldn't want to use condoms and which scared me before because I thought for sure they are positive because they are not caring about condom and I don't know if they are undetectable and I would have to bring the topic and I think this could be a turn off to bring this topic. When people ask me...I say it. Sometimes its depending on what we are going to do if it involves something that doesn't involve condom like...I don't know can I get detailed in trashy sex stories? Like pee inside your ass...something that doesn't involve a condom äh then usually I say it right away like by the way just that you know...ähm...but also sometimes when the topic doesn't come up I don't say anything because I know I m safe both for me and for the other partner. People are adults when they are having sex and each one should care about themselves. I mean if I had something I would say but since I know I am safe äh äh yeah I think if the person doesn't ask its their problem.

#00:13:32-9#

*And did you also had a situation when a person rejected you when telling you are on PrEP?*

#00:13:37-9#

I had one guy lately that was very...well I don't think I would have sex with him anyway cause he was...too much. Like he had...I give you a lot of details okay? He had a fetish that is not my thing which was he likes to put animals in his ass and its...I don't know its not my thing. But then he was saying he is up for other things also so he didn't have to do that and then he asked me do you do bare and I said yes. And then he said oh no. Bare is a taboo for me. Which I thought is very interesting that someone who doesn't have a taboo with putting worms up their ass has a taboo with bareback sex. Very interesting. It was kind of good that he rejected me because he was kind of insisting...and...I didn't see it as a rejection because I wasn't really interested in him anyway so...but...I think I had one or two guys which I didn't meet yet but we are still chatting so we might meet someday. They say they don't care that I take PrEP but still they want to use condoms but there was no rejection like I don't want to have sex with you. Its just we gonna use condoms anyway.

#00:15:11-6#

*So you wouldn't say PrEP means automatically...barebacking or no condoms?*

#00:15:15-6#

No, I saw one profile: Take all the PrEP you want. Still not protecting me from other STIs...which I think its funny because...yeah I had all the STIs before I took the PrEP. So maybe yes. It increases the risk...but I don't know. At the same time using a condom still doesnt protect you from everything you can take with PrEP...(längere Pause)...so they reject the bareback sex not the person who takes the PrEP.

#00:16:19-7#

*Ja I see what you mean. Now there is the possibility not using a condom can also be safer sex, its like a new possibility and a new risk management for everyone. But the condom was always connected to this kind of...like there is the good homosexual who represents this: I know what I m doing, I m not slutting around, I have my partner, maybe...and then there is the bad homosexual connected to this...ähm ja maybe darkroom subculture, bareback self defined or whatever and no caring and...and then I was thinking okay its changing now a because in peoples head the PrEP might promote more the bad homosexual.*

#00:19:20-0#

I think its like the condom I think maybe it was our first revolution in the sense that after the AIDS crisis we had something...we still have our sex without having the danger of dying. The perspective. It was death sentence ähm but now we have the second revolution which is the PrEP and äh... ..I think its very good for homosexual community because I think we tried to put ourselves in boxes so much to be accepted and I m proud to be a part of the once who are getting outside the box and say no, this is my life, this is my sexuality and owning it and yeah say to the world thats its okay to go to a dark room and be fucked by ten guys and thats my sexuality and it needs to be respected and its safe also. Even if people don't accept I do it anyway. So its my freedom before what other people think...and just to be clear: I think using a condom is also exercising your freedom if thats your choice. Its not about: Condom is not freedom. Its super freedom. But don't come with this moralism with the clean and the dirty of homosexual and if you come I can say I m a proud dirty homosexual...because thats what I want to do.

#00:22:27-9#

*Are there any consequences because now you feel all this relief for yourself. But on the other hand okay you take a pill every day and you are in this medical control system. Do you consider it a price you have to pay or ähm?*

#00:22:48-0#

I don't feel controlled. I don't see it as control. I see it as freedom. I see it as the evolution of technology in favor for us to be free...as we were saying before. We take pills for everything. If I have a headache I take a pill for it. So why not take a pill to prevent me...of something that...because HIV positive is not just taking a pill everyday. There is consequences. Harsh consequences. I have friends who are positive and there is complications when you have something worse like...äh...if you have syphilis or if you have whatever like...it can be worse. You have to take extra care. So, I don't see it as a prison because its a choice. As I was saying: I m taking antidepressants every day. Its also a choice, its not a prison. Sexuality is making me free of something that was imprisoning me. So its a solution not a problem. I don't see it all as a problem. Nobody is obliged to take it...(längere Pause)...Once I took the PEP. I was very young like twenty two/twenty three and then I had unprotected sex with guy I didn't know. It was in the shower. And I was super freaking out. Back then it was not...okay to go just to hospital in Brazil to say: I had sex without condom and treat me for that...äh...sooo...I had invent a story that I was attacked by someone in the streets and they cut me and then I got this PEP. But nowadays in Brazil this conscious has raised. They now even make campaigns. If you had sex without condom, come and have the PEP and the PrEP is also legal and free.

#00:24:59-6#

*When you have health insurance?*

#00:25:00-7#

No no no no. Public. Of course there are a lot of people against it saying like: Aaaarg this is for the dirty gays and we should not finance it but Brazil has always been an example in HIV...äh they broke the patent for HIV medicine to be able to give it for free. For everyone. Now of course there is so much corruption and more conservative. So this is kind of going bad. I ve heard of lack of medicaments in some cities and...but surprisingly it was even made by a right wing governance this äh...so, in this sense also I think: Even though I m feeling very risky Brazil being a homosexual and sexually active ähm in the terms of HIV it was always a bit progressive maybe even more than in Germany. Like campaigns for condoms were always something bigger...maybe after, because this happened earlier in Germany.

#00:27:09-9#

*How do you feel about the AIDS crisis?*

#00:27:19-4#

I was always affected by it. When I was a kid I knew I was gay since age of three and I was a very sexual child even though I had no sexual experiences until I was 18. I had my fantasies and in Brazil it became very big because there was a singer who was gay and he died of AIDS and his death was widely broadcasted. There was a weekly magazine on the week he died with a photo of him, very thin. I even want to cry, just remembering that äh ... yeah with him on the cover and there was a stigma of...this is the gay disease. I think like everywhere. I have always thought this is my future and therefore I always thought that my sex life would always be something dirty, something underground and it would never be connected to affection. I always thought my sex drive would lead me to a lonely life. I always thought I would move somewhere where I didn't know anyone, so I could live my sex life and then maybe get this disease and die. Which I think has also something to do with my depression maybe...like this oppression that I feel since I am a kid äh and then nowadays I get very emotional when I think of those people because it must have been hard to see our friends dying like you know our people dying and I just...I m really admiring this people like Norbert a German activist. I even get shy when I talk with him because its like someone I admire for the courage, for being out there until today. I m very glad and thankful for this people. Its something that touches me until nowadays...I just admiring them for having hold this...tough moment and still sticking up to us and thats the reason why I can be what I am today because they were fighting for it in harder times. There was this stigma since I m a kid in Brazil. I think the stigma still goes around and yeah there is the favorite candidate to be president this year he says that homosexual blood is dangerous for blood transfusion, blood donation because we are a risk group even though...the campaigns were reduced for safer sex in Brazil so teenagers in Brazil have no idea. They didn't live this terror of HIV. So they don't think of the risks. We also have problems of child pregnancy and...and a lot of HIV going on with teenagers. This is their biggest risk now even for heterosexuals, especially heterosexual women ähm and then it involves also partners who had sex with men out of marriage and bring some diseases inside the marriage...This was a big thing. I think some years ago heterosexual married women were a bigger risk group than men who have sex with men.

#00:32:48-6#

PAUSE

#00:41:00-4#

*I want to jump back for now. In the beginning you said it is also like an experiment and you don't know for how long you might take it. Do you see ähm ... is there any future perspective? Could you imagine taking PrEP maybe for your whole life?*

#00:41:16-8#

I think at one point when I live out my fantasies I think I might take the PrEP for special dates. If I ever happen to have partner which I don't think I will but I would have a stable partner then I could take only for special periods. On demand ... mhm because I m a bit scared of the side effects of the PrEP. The doctor said osteoporosis, also for the knees, for the kidneys and I think which bothered me the most which I didn't knew before is the osteoporosis cause its not really reversible. Once you have it you can make it better but maybe it goes one way and ... I think its a very aggressive thing to be taken but in that moment I take the risk.

#00:42:32-9#

*So you say it is a risk reducing thing but at the same time it gives you another risk ... like something unknown.*

#00:42:38-8#

But for now. I m taking it ... I cannot tell. Maybe I ll change my mind someday but I would say for the next years I see myself taking it. Also money wise; it is cheap for what you get. I see it also as a luxury...that I can take it.

#00:43:24-3#

*You mentioned luxury. So you are referring to an urban life style thing to and also to make jokes about it. We also make a lot of jokes about PrEP.*

#00:43:37-7#

Also the risk of getting other STIs ... and there is now this new thing which nobody knows. If it is coming from there and where is it going, but super kinds of diseases: The super gonorrhea or I got now the super chlamydia...which takes three times more antibiotics than normal chlamydia ähm and maybe we are indeed...I read a research that its 25 percent more incidents of gonorrhea than on people who have sex without condom than people who have sex with condom. So I also feel bad for contributing for maybe other kinds of epidemics that were not there before. In that sense I see some risks but its still in my scale, its still with it. But in a long term... Maybe I did get more things in the last years. But at the beginning I was also being followed by the doctors so they were putting this in a study. I allowed them to use my data. Because it also causes pain. Pain to get treated, you have to communicate everyone and knowing that I didn't communicate everyone because many people I dont have contact with. Then thinking of having it again because its going around.

#00:45:57-1#

*The reason why getting more STIs. Is it because you really don't use the condom? What is it exactly?*

#00:46:11-8#

I think there is something interesting for your research maybe. The PrEP made me have more sex...because of the freedom. Its not only more sex without condoms which I think totally has an effect on that but I definitely have way more sex than now on quantity. Not only unprotected sex thats for sure but yeah I have more sex because I have this urge to experiment my fantasies from my childhood to my adult life. Like if I go to a dark room and have oral sex with five guys and maybe anal sex with one or two. When I would have a lot to the maximum with a condom. Now I m more experimenting the not caring about it. And also it goes

together with something else that I m experimenting not caring too much about attraction. I mean I need to be attracted to someone I m with but I m changing my standards of whom I m attracted to. I want to experience other kind of bodies out from the once who would attract me at first. And I have thing for myself. I only do what feels good. But I allow myself to go to something which wouldn't attract me on first sight and I try out. If it feels good I go on, if it doesn't I stop this. So together with the protection that I think I have, I have definitely more sex. No if I go to a dark room I have double the times the oral sex. I like the feeling of not caring who is fucking me and then I have way more anal sex than before. It is normal for me like its allowed. But I had this fantasies before so now I m like wow. I can do it.

#00:49:03-1#

*Its your own risk management I guess.*

#00:50:14-9#

I like the term risk management. Because I have...I lean towards a destructive behavior in my life...in the very conservative sense of the...of the meaning of the word: destructive. Like having a lot of sex and now sex without a condom and I like to use drugs and I realized that first I thought was a destructive person. Then I realized that I m not actually. It was because this things are seen as destructive. But actually I get very informed either about sex or about drugs in order to do risk management. And I do it with both. With sex life and drug life. Because I want to have this experiences of: expanding my consciousness; expanding my sexuality. And I want to do it in a safe way. I don't want to die of an over doses, I don't want to die of a disease that...I don't want to be in a hospital. I don't...I just want to have this behavior that is not socially accepted as something constructive and in my opinion for myself it doesn't need for everyone but for me its very constructive. It really takes me somewhere else. Like my mind and my thoughts and my experience in the world its being enriched by this experiences and therefore I make a risk management so I don't destroy my life by this "dangerous" behavior which is not a danger when you do your risk management. Risky behavior. Maybe risk is good word. And therefore I m also an activist for legalization of all drugs because I think it would take down the risks of people who take drugs with more information. Thinking with PrEP and information about sex...safer sex like. Ja there is a risk management and lowering the risks... ..But I love the paradox of taking a pill every day, not to have to take a pill every day (längere Pause) And I think that has a lot to do with the drug issues on the sense that people are empowered have control over there own bodies, their own desires, their own...behavior. Its not something society needs to take care of its me who has to take care of and me who has to be responsible for what I do and how I do it. What society can do is give me the information and the tools to take the bigger or the smaller risks but its my decision. I think decision is a good key word. My decision. Decision and empowerment.

#00:54:38-3#

Some of my friends encouraged me to take PrEP, especially after the syphilis and the super chlamydia. Because they think its an effect of that and I don't believe it is because I had all the STIs before when I was using condoms. So its good to talk to you like with someone who doesn't have this judgement...

#00:54:59-7#

...Because we speak about losing the stigma of being HIV positive or being a risk group but there is a new stigma...as you said before...not only among the gays but..among people who think you are trashy you are...like...yeah also...there is the real danger of increasing other infections so people use this to shame people who are taking PrEP like you are doing something bad for community. Not only for yourself but also for other people. Like you are spreading other stuff and there is still a taboo. And I think there always will be. I don't see myself in my lifetime living in a taboo free society in that sense. Either with sexuality or with drug use (längere Pause) And I think these are tools for governments and THEM whoever they are...to control us, to control people. Not to be free; not to be happy; not to be out of the box. Because there is a need for this system to keep people inside boxes. And the more people realize they need to be there, they can do...whatever they want with their own bodies. Then they realize that yeah its an unfair system...and I think...when I say revolution I think this has an effect on how you see yourself in this system, in society. And that opens up possibilities on other reasons for example: I don't know. I think this has to do with this also this universal basic income. That everyone gets an income. I think its the same mechanism when you think, wait I can do what I want with my body. So maybe I should be free also not to work and still live. I still have the right to live. With dignity. Even if I don't want to work. Because its possible. There are researches out there like I think it takes you to think in other fields also ähm how free outside this kind of system. And therefor I

say revolution, not only that I can have unprotected sex in the dark room. Yeah its like LSD was also in the 70ties. People were thinking outside the box with this drug thats takes you, your consciousness somewhere else...And thats why I think its a taboo. Its held a taboo because its interesting for a control...institutions for..., for the media; for everyone, every institution or government needs to control people. Cause otherwise people will destruct the system and will destruct the super powerful, the super rich and...I hope this comes soon but its hard. Because people are very afraid. And fear is a great way to control people. All this paranoia on the AIDS crisis or now with PrEP or whatever...It has to do with fear. Fear for yourself. Fear for the others and...yeah like...I have an American friend and America...the whole continent is very different was of thinking than in Europe äähm. Its way more clean. Way more...Hygiene is very different like you have to take two showers a day otherwise you are a dirty person and this American friend...he lived in California so he is extremely North American and he once had a blow job of ten seconds on a guy...who told him later that he was HIV positive. And he freaked the fuck out. He went to the doctor and said: Treat me for everything. The doctor did. He took the PEP and he started to take the PrEP just in case and now he is living in Berlin. And he is being informed. In the beginning he would say: I know but still I m paranoid. He is not like me, definitely. But he already had twice sex without condom in the dark room and he is not freaking out. He is now worried about other things. He now got his first STD. I was congratulating him (lacht) Lets make a party. Your first STI. Your first gonorrhoea. Without symptoms it was all fine but äähm yeah he is in a sense overcoming the fear. Its amazing.

#01:00:35-8#

*Why do you think this is happening in Berlin?*

#01:00:36-8#

Because there is less taboo here. Well we dont know how it will be after this pandemic is over but everybody is doing it anyway (lacht) and there is so much information going around here. You have specified Doctors like I go to Cortes. There are ten flyers of each specific drug. Its just more...I hate to say that but more developed society. It is. In many senses. Especially with sexuality I think also maybe because of the past where homosexuals were actively persecuted and...It has to do also with capitalism and liberalism. That sexuality is more accepted because I think...maybe its too much conspiracy theory now what I m saying now but I think capitalism realized that some battles are lost in the senses of gays. Gay marriage. Like true capitalist liberal person is totally pro gay marriage because they realize this doesn't effect...the system as they want. It actually brings more money; brings more people inside the box. More normalization. More norms. And then you see gay people fighting for gay marriage which I m totally against. I think it should be forbidden. So that more gay people realize that this system doesn't work. But I mean...in practice its good. We can also marry people who are...foreigners to have nationality like... its good in the end. But we are fighting to be accepted by a system that is excluding. And once we are accepted we are fighting less for the people who are being excluded. I see this in Brazil. Its a big thing. Like gay people are racist, they are classist, they are against poor people and like hey man its the same system who is saying you are dirty bitch. Its the same system who is saying the poor person is a drug dealer or is the bad guy...its the same system. But once your are accepted you are inside so you want to protect your privilege and I think its very sad. Maybe I never thought in this perspective. Maybe the PrEP will even do that. If its start getting more accepted its distributed in public hospital maybe it makes us more socially accepted and therefor more aware and less compatible, less combat against this bigger system. But I m dreaming, sorry.

#01:03:39-4#

*And here we are again with the image of the good and the bad homosexual. Capitalism creates this acceptance for people who want to be normal and getting married and have a normal sex life and create again this ähm... ja, this image.*

#01:04:16-5#

Ja... In Brazil gay activism speaks a lot about families. They say: We are also a family. Every family is normal saying about gay couples who adopt children. And I m like: Lets fucking not saying family for our constructions. For our loving. Structures. Lets give other names. And I think actually we are strong enough to really ask for other things. Lets ask for marriage among three people then. Lets go beyond. Lets brake this structure you know. Why being like we want the same sex marriage? Its called equalitarian equal marriage. I don't want equal. I don't want to be the same as this monogamic society. I m already outside of it. I ve seen the outside. We have to have the freedom even to be monogamous but we have to fight for all the other

organizations. What if I want to marry two guys? It should be legal and we should be able to make a noise out of it. Even if we are not gonna pass this in congress for sure but...Lets campaign for it. Maybe it opens more peoples eyes like: Ooh there is the three people marriage. Crazy but maybe someone will identify and say: Maybe thats something for me.

#01:05:58-6#

### ***Transkript Ronni (Interview am 04.03.2021)***

*Meine erste Frage wäre ... Wann hast du ... angefangen PrEP zu nehmen und was hat dazu geführt oder welche Entscheidung ... hat dich davon überzeugt, diese Medikation auf dich zu nehmen?*

#00:00:33-2#

Mmmmh, ich hab mich im Juli 2018 von meinem Ex Freund getrennt, mit dem ich eine monogame (betont) Beziehung hatte und hab dann irgendwie ... und war dann äh irgendwie umtriebig und hab festgestellt, dass ich Bock hab auf viel Sex und wollte diese neugewonnene Freiheit auskosten und hab mich dann auch intensiver mit PrEP, mit der PrEP beschäftigt, von der ich irgendwie ein Jahr vorher zum ersten mal gehört hatte, also ich kannte des gar nicht viel länger und hab mich das erste Mal halt intensiv in diesem Sommer auseinandergesetzt 2018 und dann auch gleich im Herbst damit angefangen, also September 2018.

#00:01:20-0#

*Okay, also das heißt diese ähm ... diese Entscheidung hatte auch was mit dieser Trennung zu tun?*

#00:01:29-5#

Mmmmh, nee die Entscheidung hat eigentlich eher damit zu tun, dass ich ... durch die Trennung relativ plötzlich sexuell sehr aktiv war, also mit vielen unterschiedlichen Männern und das hat dann natürlich die Entscheidung befeuert. Also es war dann schon einfach, dass ich punktuell ... ähm viel Sex mit unterschiedlichen Männern hatte. Und ... genau, dann bin ich da so auf die PrEP gekommen.

#00:02:07-5#

*Ihm und hast du das dann jeden Tag genommen? Seit Anfang an jeden Tag?*

#00:02:11-9#

Ja genau, ich habs von Anfang an täglich genommen und machs seit dem auch durchgängig. Ich hab einmal irgendwie die PrEP für ein paar Tage abgesetzt, aber das war auch alles. Grundsätzlich nehm ich sie eigentlich durch.

#00:02:36-2#

*Okay und während du in dieser Beziehung warst ähm das war dann so ... dass ähm ... also wenn du dann Sex mit anderen Typen hattest, dass dann immer klar war okay und man benutzt das Kondom? Oder kam das einfach nicht so häufig vor oder wie war das da geregelt?*

#00:03:00-8#

Nee in der Beziehung tatsächlich nicht. Die war monogam ähm und direkt da so quasi im Anschluss an die Beziehung war dann Verhütung mit Kondom, ja.

#00:03:18-8#

*Also im Anschluss von der Beziehung?*

#00:03:20-1#

Bevor ich jetzt mit der PrEP angefangen hab, genau.

#00:03:25-0#

*Und als du die Pillen das erste mal hattest, war das dann ähm ... also hast du dir Mühe geben müssen, dir so ne Disziplin aufzubauen, die jeden Tag zu nehmen oder hattest du so ne Art Reminder, dass du die jeden Tag nimmst? Hast du dir Mühe gegeben diese tägliche Routine oder wie hast du diese tägliche Routine...?*

#00:03:59-4#

Ja also zu Beginn war das eigentlich gar keine Routine, sondern fast eher ein Ritual. Ich fand das am Anfang so ganz spannend, so regelmäßig Medikamente zu nehmen, weil ich das halt überhaupt nicht kenn und das noch nie gemacht hab so über längere Zeit Medikamente zu nehmen und äh fand das ganz spannend (betont) irgendwie auch so, dass ich .... ja so, ich hab das fast so äh ritualisiert und ähm ich bin da angekommen über des Casablanca ... mmmh

#00:04:36-4#

*Das ist so en Sex Health Center?*

#00:04:38-1#

Ja genau und ähm ... die haben da nach Beratungsgesprächen, die durchgeführt werden von Hein und Fiete ähm da quasi die ärztliche Betreuung und da gab es immer so ein PrEP-Heft und da konnte man hinten so eintragen, dass man die genommen hat und ankreuzen und ich hab das halt immer auch voll so ritualisiert immer gemacht ähm so quasi im Kalender immer so angestrichen und hab mich da am Anfang auch wirklich zu gezwungen, dass das quasi wirklich gekoppelt war: Pille nehmen gleich Kreuzchen machen ähm ... das Heft war also immer da zu finden, wo auch die ... ähm Pillen lagen und so hab ich dann quasi das ... immer auch sehen können, weil ich immer aktuell wusste welcher Tag ist heute. Die Tage waren ja quasi vorgegeben und dann konnte ich das so durchnummerieren. Außerdem war das zu Beginn ja so, dass also als ich begonnen hab äh wurde die PrEP noch nicht von der Krankenkasse übernommen. Insofern gab es diese verblisterten Versionen, die ja auch so mit Datum versehen waren. Da hab ich mich jetzt nicht exakt dran gehalten an dieses Datum, aber es war dann schon so, dass ich das durch dieses Heftchen auf jeden Fall gemacht hab und insofern auch relativ sicher bin, dass ich die ersten 100 Tage oder wie lang ich auch immer dieses Heft genutzt hab äh die auch durchgenommen habe.

#00:06:10-0#

*Okay und das war dann für dich auch eher so ne Art ähm ... ähm ... also du hast dich darauf eingelassen und hattest auch kein Stress damit? Du hast es so auf dich genommen?*

#00:06:30-1#

Die Einnahme an sich? Nee, die hat mich gar nicht in Stress versetzt. Ich hab gemerkt, dass das bei einigen anderen so der Fall war, die akribisch das auch jeden Tag zur selben Zeit nehmen wollten ähm da hab ich mich gleich von frei gemacht, weil ich ähm so was immer für ein bisschen schwachsinnig halte äh ob ich das jetzt morgens um acht nehme oder mittags um zwölf, da hab ich jetzt nicht so nen großen ... also dafür bin ich gar nicht anfällig. Da denk ich: Wird schon irgendwie wirken (lacht).

#00:06:59-6#

*Und ist es auch wichtig, wenn du jemanden datest? ... Dass die Person auf PrEP ist bzw. ähm ... unter Nachweisgrenze? Also ist dieses Thema gleich so aufm Tisch? Dein Serostatus oder ähm, dass du auf PrEP bist?*

#00:07:19-6#

Mmmh ja ich thematisier das schon. Ähm weil ich eigentlich auf Sex mit Kondom verzichten möchte ... und ... frag insofern halt, wenn es nicht schon von dem anderen ausgeht immer, ob bare ... okay ist. Also ficken ohne Kondom. Und ähm ... ja also, mich interessiert jetzt der Status des anderen eher weniger, ob der

jetzt unter der Nachweisgrenze ist, auf PrEP oder wie auch immer er sich um seine sexuelle Gesundheit kümmert ähm ... ich mach das aber transparent, dass ich auf PrEP bin ja.

#00:08:08-9#

*Aber du sagst dann damit praktisch durch die Blume, dass du halt ohne Kondom ficken willst?*

#00:08:12-6#

Ja

#00:08:14-4#

*Also dieses PrEP ist dann gleichbedeutend mit bare für dich?*

#00:08:17-1#

Nö ich machs sogar ganz direkt. Dass ich da auch meistens frage.

#00:08:23-3#

*Was fragen?*

#00:08:24-6#

Ja, bare, Fragezeichen, oder.

#00:08:28-0#

*Und das war dann früher dann nicht so, also als du gedatet hast?*

#00:08:31-2#

Richtig.

*Nach der Beziehung war das was ganz Neues dann?*

#00:08:38-6#

Ja, ja das ist tatsächlich was ganz Neues. Ich bin irgendwie mmmh ... als Jugendlicher in den 90ern durch ne große Anti-AIDS-Kampagne damals sehr äh in diese Schublade der Jugendlichen (lacht) gesteckt worden, wo klar ist, Sex ist grundsätzlich nur mit Kondom möglich, so bin ich aufgewachsen und das hat sich dann auch lange Zeit gehalten und wenn ich Sex ohne Kondom hatte ... vor der PrEP hatte ich das auch, also außer mit festen Partnern hatte ich damit äh One-Night-Stands jetzt beispielsweise immer ein schlechtes Gewissen ... und immer Angst irgendwie mich mit HIV angesteckt haben zu können.

#00:09:32-8#

*Und hast du das dann deinem Boyfriend auch gesagt, dass du dann mal Sex ohne Kondom hattest?*

#00:09:38-9#

Ja ja, das hab ich schon gesagt auch mit ... schlechtem Gewissen. Klar, weil ich auch wusste das hat ne Auswirkung auf seine sexuelle Gesundheit. Heute sehe ich das ein bisschen anders. Heute denke ich irgendwie, dass jeder für sich persönlich und seine sexuelle Gesundheit zuständig ist. Vor der PrEP war das natürlich so, dass man, wenn man innerhalb einer Beziehung ohne Kondom gefickt hat, dass man da ja auch automatisch für die sexuelle Gesundheit des anderen mitverantwortlich war ... hab ich so den Eindruck.

#00:10:21-1#

*Ja, diese Verantwortlichkeit. Ist es nicht so, dass selbst wenn du nicht in ner Beziehung bist, ist es doch eigentlich auch so oder? Also wenn du...*

#00:10:29-0#

Dass ich Verantwortung für jemand anders habe?

#00:10:30-2#

*Oder was heißt Verantwortung, dass ähm...*

#00:10:36-1#

Nee, ich finds cool, wenn man ehrlich umgeht mit allem was man, wie man sich schützt und wo man sich nicht schützt und welche Risiken man in Kauf nimmt und so weiter und so fort. Also ich finde cool, wenn man darüber reden kann, aber grundsätzlich bin ich schon der Auffassung also vor allem seit dem ich auf PrEP bin, dass es mir eigentlich jetzt egal ist, ob mich da jemand anlügt oder nicht zum Beispiel also.

#00:11:07-7#

*Interessant, was du sagst, weil, also das bedeutet ja dann wirklich, dass so mit PrEP dieses Barebacking ... also hättest du diese Fantasien davor auch schon oder war immer klar nee man muss Kondom benutzen oder dieses, dass du gern ohne Kondom vögeln willst?*

#00:11:32-9#

Ja ich glaub durch diese Sozialisierung gerade auch die viele Kondomwerbung, so wurden wir halt wirklich erzogen, gefickt wird nur mit Kondom, dadurch hatte Bareback Sex immer etwas Verruchten, was Verbotenes. Und das hat sich innerhalb der Beziehung so eingespielt. Insofern hatte ich auch immer Bareback Sex, weil ich auch seitdem ich zwanzig war bis zu jenem Sommer, als ich mit der PrEP anfing eigentlich immer in einer Beziehung war ähm war das für mich nichts Unvertrautes, aber Sex außerhalb der Beziehung war ... eigentlich immer mit Kondom und wenn es dann mal nicht mit Kondom war dann mit sehr schlechtem Gewissen belegt, ja. Und dass sich das gewandelt hat ähm genau also das ist für mich aus dieser verruchten, verbotenen Ecke gerückt worden durch die PrEP eigentlich erst.

#00:12:57-9#

*Und hast du das in deinem Umfeld oder schwulen Umfeld mitgekriegt, dass so Sex ohne Kondom auf einmal aufgeplopt ist?*

#00:12:59-6#

Ja definitiv. Das ist vielleicht auch schon ein bisschen eher passiert, aber ähm ich hab das für mich halt erst wahrgenommen, also als ich dann wieder Single war, ja.

#00:13:14-2#

*Hättest du auch schon mal ne Situation, wo du soo ähm blöd angemacht wurdest oder dich jemand verstoßen hat, weil du gesagt hast du bist auf PrEP? Also gab es shaming?*

#00:13:28-9#

Ja, definitiv, ähm einige sogar. Einige, die ähm in Dating Apps ja auch groß auf ihrem Profil sagen, dass sie da keine Freunde von sind und ähm auch in diversen Chats, dass da, dass man da so abgewertet behandelt wird, dass man irgendwie zu viel Sex hat, also dass da ne Wertung vorgenommen wird, wie viel Sex man hat und dass des dann in nen Bereich geht, dass für die Person unehrenhaft (betont), schlampenhaft sonst was ist, keine Ahnung. Ich hab solche Situationen schon häufiger erlebt ja.

#00:14:20-1#

*Immer noch?*

#00:14:21-8#

Auch immer noch ... obwohl es eigentlich jetzt eher in die Richtung geht, dass die PrEP so bekannt ist, dass die Leute, die da Gegner von sind und da kennt man die Gründe ja auch nicht also ich mein, es kann ja auch PrEP-Gegner geben, die irgendwie da so ne Art Neid ähm aufgebaut haben, weil sie sie vielleicht selbst nicht vertragen oder aus anderen Gründen nicht nehmen können, weiß man ja oft nicht, was da dahinter steckt, warum jemand gegen die PrEP ist ähm ich bin da auch manchmal ein bisschen missionarisch unterwegs und versuch dann immer die Leute davon zu überzeugen, dass ja jeder natürlich seine Meinung haben kann, aber das man da auch immer wieder ein bisschen Aufklärungsarbeit betreiben kann, weil ich auch das Gefühl hab, dass immer noch (betont) ähm HIV total verteufelt wird und ähm als todbringende Krankheit angesehen wird.

#00:15:32-3#

*Wie hat sich denn dein Dating-Verhalten verändert generell? Dadurch, dass du dir diese Routine angeeignet hast und dann halt auch offen bist und sagst, ich möchte Sex ohne Kondom?*

#00:16:01-8#

Mmmmh ... mein Dating-Verhalten ist ohnehin anders, weil ich das vorher gar nicht so hatte. Da war das eher so zufällig. Ich war in der Beziehung jetzt eigentlich ganz selten auf irgendwelchen Dating Apps unterwegs oder so.

#00:16:24-9#

*Aber hast du sowas ganz Neues kennengelernt? Also auch so ne Art Subkultur kennengelernt oder Aspekte, die du vorher ... hat sich da so ne neue Welt für dich eröffnet, kann man das so vielleicht sagen?*

#00:16:37-5#

Ja definitiv, also schon so ähm, dass mmmh ... ja durch ... unbeschwertes Ficken im Darkroom oder in ähnlichen Lokalitäten oder auch in Bezug auf Dating oder mit Gruppen oder oder oder. Also es hat sich so ne Unbeschwertheit auf jeden Fall eingestellt, die ich vorher halt nicht hatte. Wenn ich vorher ab und an in solchen Lokalitäten war, dann war klar, ich werde dort keinen Sex haben oder halt nur mit Gummi und dann ist auch nicht klar mit wem und wie und äh das war dann eher so en bisschen mmmh ... ne ich würd gar nicht sagen es war, sondern es ist jetzt einfach unbeschwerter ja und dadurch einfach auch zugänglicher äh ja.

#00:17:42-9#

*Und hast du bis heute irgendwelche Konsequenzen? Also, dass du diese Pille jeden Tag nimmst, gabs irgendwelche Beschwerden oder hast du irgendwelche Bedenken für dich selbst oder Ängste ob ähm des in Zukunft Nebenwirkungen haben könnte. Also empfindest du da so ne Art Preis, den du bezahlen musst?*

#00:18:20-9#

Man darf sich natürlich nix vormachen. Man nimmt da jeden Tag Medikamente und das ist mir schon klar und jedes Medikament kann langfristige Nebenwirkungen haben. Auch das ist mir klar. Mmmmh allerdings hab ich keine akuten Beschwerden und hab auch keine Beschwerden bisher innerhalb der guten zwei Jahre, die ich die PrEP jetzt nehme ähm wahrgenommen und halte die sexuelle Freiheit, ohne Kondom zu ficken, für so viel gewinnbringende, dass ich denke, es ist auch einfach trotzdem gut, das so zu handhaben, auch wenn es jetzt bedeutet, solange ich sexuell aktiv bin, werde ich die PrEP nutzen. Davon gehe ich jetzt mal aus.

#00:19:12-0#

*Dass heißt, du kannst dir jetzt zum Beispiel vorstellen, die PrEP die nächsten dreißig Jahre zu nehmen?*

#00:19:19-9#

Ja genau. Das kommt ja eigentlich dem gleich, was HIV-Patienten auch machen, nämlich tagtäglich Medikamente einzunehmen, aber ich finde da ist halt doch noch der Unterschied, dass ich ja rein theoretisch die Wahl hätte, sie abzusetzen. Ähm, das ist ein Stückchen mehr Freiheit und in so fern ist mir auch sehr gelegen daran, die halt auch regelmäßig (lacht) einzunehmen ... genau, geht sogar so weit, dass ich sagen würde, dass ich sogar ziemlich traurig und deprimiert wäre, wenn aus medizinischer Sicht, es irgendwann nicht mehr so gut ist, oder mir auch geraten wird, die PrEP abzusetzen, weil jetzt beispielsweise die Nierenwerte zu hoch sind oder irgendwie sowas.

#00:20:35-8#

*Meinst du, du würdest dann nur noch Typen daten, die unter der Nachweisgrenze sind?*

#00:20:43-8#

Weiß ich ja nicht, da würd ich mir dann Gedanken machen, wenn es soweit wär. Ich hoff jetzt erst mal, dass es nicht eintritt.

#00:20:53-4#

*Genau, es gibt ja auch immer so dieses Argument, jaa, STIs blablabla wie stehst du dazu oder was hast du da für ne Erfahrung mit gemacht?*

#00:21:13-5#

Ähm ja das war mir immer bewusst, dass wenn du dich für die PrEP entscheidest und generell denke ich halt auch, wenn man Sexualpraktiken, wie Oralverkehr, Rimming, weiß was ich was betreibt, ist man vor anderen STIs auch nicht gefeit also ist man denen auch ausgesetzt. Insofern finde ich die Freiheit ohne Gummi, Sex zu haben ähm besser, gewinnbringender, als ähm die Tatsache, dass man weniger STIs ausgesetzt sein würde. Also ich nehm das quasi in Kauf äh hatte auch schon einige äh andere STIs und hatte auch mal ne Phase, wo ich sehr genervt davon war, weil so eine nach der anderen kam ähm wo ich auch kurze Zeit gedacht hab: Pfff, soll ich PrEP vielleicht doch wieder absetzen? Aber vom Prinzip her hatte das ja nichts mit der PrEP zu tun, sondern nur mit meinem Sexualverhalten. ... Ja man muss halt irgendwann da hinkommen, um zu sagen: Okay, ich nehme weiterhin in Kauf oder es ist in Ordnung oder halt andere Rückschlüsse ziehen, wie: Ich habe weniger Sex oder keine Ahnung.

#00:23:08-8#

*Hast du das Gefühl, dass ähm ? ... ähm weil wir ja vorher auch so über AIDS-Kampagnen gesprochen haben, die ja das Bild vermittelt vom guten Schwulen, dem guten Homosexuellen und alle, die kein Kondom benutzen, das sind so die Bösen. Da gabs ja früher so ne ganz krasse Unterscheidung.*

#00:23:43-3#

Ja also wenn ich jetzt mal zurückgehe so ungefähr zehn, fünfzehn Jahre zurück, da hab ich durchaus auch so dieses Bild im Kopf, dass ähm, da gabs ja diese Pozz-Parties, wo irgendwie klar war, das sind halt Sex-Parties, wo so Potential beseht, das man sich mit dem HI-Virus infizieren kann ähm und und äh das hat sich mir nie erschlossen, also das konnte ich gar nicht nachvollziehen dieser Kick und das dockte da an, wie ich eben auch erzogen wurde, dass Sex ohne Kondom schon etwas Verruchtes ist, was Böses. Heutzutage sehe ich das allerdings gar nicht mehr so. Das ist schon seit einigen Jahren nicht mehr so, dass jetzt ...

#00:24:45-3#

*Aber hast du so ein Gefühl, dadurch das das so einen verruchten Anklang hatte, dass das auch irgendwie ein Anreiz war oder so ein unterbewusstes Begehren?*

#00:24:57-2#

Ja vielleicht, vielleicht kann natürlich sein. Kann ich jetzt aber nicht ... dass ist wenn dann unterbewusst eher ähm ... ist ja schon ganz interessant, dass man sexuelle Wünsche ... mmmh wie soll ich sagen? Dass so ne Wunschvorstellung sein kann ähm dass man sich gegenseitig in den Arsch spritzt oder sowas. Also dass, das so nochmal was Besonderes ist und das Sperma quasi dann in den anderen geht. Das ist schon ne weit

verbreitete sexuelle Praktik, die auch sehr mit so nem versauten Kontext irgendwie also, dass die versaut konnotiert ist. Und ich kann mir gut vorstellen, dass es auf diese ganze ähm Kondom-Propaganda zurückgeht oder damit auf jeden Fall zusammenhängt.

#00:26:17-5#

*Genau, was ich ja eigentlich sagen wollte, dass ja dann so ne Art Verschiebung stattgefunden hat, dass früher so das Kondom des, also da warst du der gute Homosexuelle, wenn du immer brav dein Kondom genutzt hast. Jetzt bist du der gute Homosexuelle, wenn du die PrEP immer schön nimmst. Hast du das Gefühl, dass es so angekommen ist oder ähm haftet dem immer noch sowas Verruchtes an? Weil du ja auch vorher meintest, dass ähm ...*

#00:26:49-0#

Meinst du generell also wie die schwule Welt so gesehen wird, meiner Meinung nach, oder wie ich sie sehe?

#00:27:03-0#

*Ja so in Hamburg oder Berlin.*

#00:27:04-8#

Ja das weiß ich gar nicht. Es kann schon sein, dass ... also böser Homosexueller ist glaub ich hauptsächlich so in der Wahrnehmung in Bezug auf Sex vielleicht höchstens, diejenigen die STIs grundsätzlich verschweigen ähm die mmmh und vielleicht auch eigentlich von sich denken oder wissen HIV negativ zu sein, nicht auf PrEP sind und trotzdem bare rumficken, weil sie immer darauf vertrauen, dass der andere schon auf PrEP sein wird oder unter der Nachweisgrenze ... Ich will das auch gar nicht werten, aber das wäre ein Punkt, was für mich nicht in Frage käme, die PrEP einfach abzusetzen und trotzdem bare weiter zu ficken, also kam für mich nicht in Frage ... oder vielleicht unter bestimmten Umständen, weiß ich nicht.

#00:28:37-0#

*Du bist ja jetzt auch in ner Beziehung wieder. Würdest du sagen, dass PrEP und diese Möglichkeit rumzuvögeln ohne Kondom und auch viel mit anderen Leuten, dass das auch deinen Umgang mit Beziehung, Sexualität in der Beziehung verändert hat?*

#00:29:47-0#

Mmmmh also in meinen beiden Beziehungen davor hat meine (betont) Sexualität für mich gar nicht so ne riesen Rolle gespielt, also vor allem die Sexualität außerhalb der Beziehung, so wie es jetzt ist. Das stimmt ähm ... es kann sein, dass da die PrEP ne Rolle spielt, glaub ich aber ehrlich gesagt gar nicht. Das liegt eher an der Beziehung, so wie sie jetzt ist. Ich glaub nicht, dass es an der PrEP liegt, nee. ... Und ich weiß auch nicht, ob für mich Sexualität ne größere Rolle spielt oder einen größeren Stellenwert hat, das hatte sie eigentlich immer ... ähm aber eben auch innerhalb der Beziehung und jetzt verlagert sich das halt mehr nach außen, als es vorher war. Also ich hab definitiv mehr Sex mit ähm anderen, als ich in der ja offenen Beziehung in der letzten hatte, ja.

#00:31:05-6#

*Aber du meinst, dass es weniger an PrEP liegt, sondern eher wie halt Beziehung gestaltet oder ausgehandelt wird.*

#00:31:28-5#

Ja genau, es gab auch ne Phase in meiner letzten Beziehung, wo mir Sexualität ne Zeit lang nicht so wichtig war, weil ich da irgendwie andere Sachen hatte. Ähm da würde ich halt auch kommunizieren, dass ich da nicht so glücklich mit bin.

#00:32:06-0#

*Und ähm ... hattest du so Leute so in der Zeit als du angefangen hast PrEP zu nehmen oder davor schon, hattest da Austausch mit Freunden, Bekannten im schwulen Umfeld oder persönlichen Umfeld?*

#00:32:38-0#

Ja, ich kannte zwei, drei Leute, die die PrEP genommen haben und hab einen Freund mit dem ich das quasi gemeinsam so auch entdeckt hab. Also wir haben gemeinsam auch angefangen mit der PrEP und sind das auch alles gemeinsam so durchgegangen, diese Beratungsgespräche. Also jetzt nicht, dass wir die zusammen hatten, aber so das war immer alles ziemlich parallel und das war so ganz äh interessant.

#00:33:34-3#

*Und heterosexuelles Umfeld, gab es da irgendwelche Reaktionen oder Wissenslücken?*

#00:33:39-8#

Ja, also 100 Prozent meines Freundeskreises haben von der PrEP vorher noch nie was gehört, also von meinem heterosexuellen Freundeskreises äh die hab ich da alle drüber aufgeklärt unter anderem auch Mediziner, was ich ganz spannend fand ähm ja. Nee die kannten des alle nicht und ich bin da aber auch so selbstbewusst aufgetreten mit meinem Vorhaben, dass ich da auch keine Resentiments oder so erfahren hab. Gar nicht, die fanden das alle eher spannend und wollten da aufgeklärt werden, was das ist. Ähm bei heterosexuellen männlichen (betont) Freunden hab ich manchmal so ein bisschen Neid wahrgenommen, aber das kennt man ja generell in Bezug auf Sexualität (lacht).

#00:34:40-1#

*Hattest du auch so STI-Erfahrungen bevor du PrEP genommen hast?*

#00:35:01-4#

Jaa, hatte ich...

#00:35:07-3#

*Und wie war da so dein Verhältnis zu? Auch so locker wie heute, dass man denkt, easy come, easy go?*

#00:35:13-6#

Ich hab mich gar nicht so häufig testen lassen. Definitiv nicht, alle drei Monate, ähm und ja, hab aber auch im Vergleich natürlich wesentlich weniger STIs gehabt als jetzt seit der PrEP mmmh ähm war dann aber gar nicht so en riesen Schock. Ich weiß es gar nicht mehr. Ich glaub wenn man zum ersten mal so ne STI hat, is es schon so en Schock: OK, krass. Aber irgendwie dacht ich auch immer, ja, das gehört halt dazu ... War schon so, dass es beim ersten mal so en bisschen komisch war ähm aber ich ja, weiß gar nicht. Ich hab nur festgestellt, dass ich da durch die PrEP mehr Infektionen hab, was das angeht, also häufiger.

#00:36:46-2#

*Du hast vorhin dieses Ritualisierte angesprochen. Ist das immer noch so für dich?*

#00:37:08-0#

Ja, ich würde sagen, es ist jetzt kein Ritual mehr, sondern halt Routine geworden mmmh und die Routine ist schon so, dass ich das eigentlich auch immer versuch, das zur selben Zeit zu nehmen. Also eigentlich ist das der erste Griff morgens nach dem Aufstehen zur PrEP und des ist manchmal so ein bisschen blöd weil... also wenn ich dann unterwegs bin und die Bedingungen anders sind, wenn ich woanders übernachtete oder so dann ist es ja manchmal so, dass die PrEP nicht direkt neben mir steht und ich dann auch quasi äh mich erst mal da erinnern muss. Ja aber letztendlich ist das aus diesem feierlichen Ritual, wie ich das zu Beginn hatte, halt ne Routine geworden. Und ich behaupte mal so ne starke Routine, dass ich in den zwei Jahren maximal vier, fünf mal die PrEP vergessen hab. Ich kann mich an kein einziges mal erinnern, dass ich sie vergesse habe, aber generell kann das natürlich mal passiert sein...in irgend nem Partykontext, dass ich innerhalb von drei Tagen, die nur zweimal genommen hab, das kann schon sein.

#00:38:37-4#

*Mich würde noch interessieren, ähm bezüglich so sexueller Fantasien ... hast du das Gefühl, dass du, dass so Fantasien, die du früher hattest... ist das wirklich so, dass du die jetzt ausleben kannst? Etwas, das mit der PrEP Realität werden kann und früher nicht ausgelebt wurde?*

#00:39:49-6#

Mmmh, ich würde sogar schon erweitern und sagen, dass ich so Fantasien erst seit der PrEP auch aufgebaut hab. Jetzt ist es zum Beispiel so, dass mich Porn überhaupt nicht anmacht, wenn die mit Gummi ficken. Und das hatt ich früher nicht. Das war voll okay. Ähm dass mich das jetzt anmacht, wenn sie sich gegenseitig in den Arsch spritzen, find ich voll geil ähm war früher nicht so ne Fantasie auch nicht so ne geheime irgendwie, hatte ich nicht so. War irgendwie nicht so abgespeichert. Es war irgendwie keine Möglichkeit und deshalb auch nicht besonders geil oder weiß ich nicht also mmmh kann ich gar nicht genau sagen. Ich würde sagen die Fantasie hat sich erst mit der Möglichkeit der PrEP so aufgebaut. Alles, was mit der PrEP jetzt möglich ist und was vorher nicht war, ist vor allem diese Unbeschwertheit mit mehreren Männern, Sex zu haben und auch so voll anonym und all sowas im Cruising-Kontext. Das ist etwas, was schon auch so sexuelle Fantasien bei mir waren ähm, die ich halt jetzt seit der PrEP erst in die Realität überführt habe. Also dass ich schon auch in Darkrooms war, aber jetzt nicht so mit fünf, sechs Typen da so bare rumgefickt hab. Das hab ich jetzt vorher halt einfach nicht gemacht und das ist vielleicht jetzt schon der Fall

#00:42:01-6#

*Könntest du nochmal spezifischer beschreiben, was das früher für ein Gefühl war in Bezug auf HIV und AIDS-Krise, also wie dir das so als Jugendlicher begegnet ist?*

#00:42:53-5#

Ich glaub, das können alle Menschen meiner Generation bestätigen, dass ähm in den Medien, in Gesprächen durch die ältere Generation, in Nachrichten, ja überall irgendwie AIDS als quasi der Tod symbolisiert wurde. Das war schon ganz klar, dass Sex ohne Kondom tödlich (betont) ist. Also so wurde ich erzogen: Sex ohne Kondom kann Tod bedeuten. Insofern stand des auch immer außer Frage und als ich mich damit auseinander gesetzt hab, das vor allem Schwule dadurch diskriminiert wurden äh hab ich das auch erst so ein bisschen angefangen, das zu hinterfragen. Und das Gefühl, dass es so stigmatisiert wurde, hat sich teilweise mehr und mehr eingestellt und vor allem durch die PrEP dann auch irgendwie für mich jetzt natürlich so ein bisschen aufgelöst, aber man sieht natürlich in unserer Generation, ja auch unter Heteros, dass es eigentlich auch gar nicht so bekannt ist. Da hat sogar so ein medizinischer Laie, wie ich es bin, eigentlich so einen Aufklärungsauftrag (lacht). Dass gesellschaftlich HIV von dieser Verteufelungsliste kommt und ähm das ist auch glaub ich ein guter Healing-Prozess und ein gutes Empowerment für die schwule Community.

#00:45:29-5#

*Ein gutes Schlusswort. Nochmal ganz kurz: Du nimmst keine anderen Medikamente so regelmäßig?*

#00:45:34-4#

Nee.

#00:45:37-6#

*Und wie war so der Zugang für dich zur PrEP? Am Anfang, als es noch nicht von der KV übernommen wurde, war es für dich eine Hürde, diese Kosten, bzw. hast du dich da ausgegrenzt gefühlt oder war das in deinem Fall eher easy?*

#00:46:07-5#

Ja das ging hier in Hamburg im Casablanca da in diesem Beratungszentrum relativ einfach. Als es dann los ging war es preislich gesehen kein Problem ... ähm was ich mir definitiv leisten konnte und wo ich auch

dachte: Das ist mir meine Sexualität und auch der Wunsch, ohne Kondom ficken zu können, wert. Jaa und auch so dass es für mich ausgeschlossen war, die PrEP nur anlassbezogen zu nehmen und nur temporär. Das kam für mich gar nicht in Frage, weil ich ja auch jemand bin, der Sex jetzt gar nicht planen will und dafür auch eigentlich zu viel Sex hab, dass ich jetzt dann immer für ne Woche oder zwei absetzen könnte.

#00:47:38-9#

*Aber auch ne schnelle Entscheidung oder? Weil du ja auch erwähnt hast: Vorher hast du gar nicht so oft Sex gehabt, bevor du die PrEP genommen hast.*

#00:47:49-8#

ähm doch bevor ich sie genommen hab also nach der Trennung bis ich angefangen hab, das waren ja nochmal ein paar Monate, da hatte ich sehr viel Sex und da war mir das dann irgendwie klar, dass ich das dringend machen möchte ... und das hat jetzt auch dazu geführt, dass ich mittlerweile Sex mit Kondom komplett ablehne ... also so wie manche Typen sagen, sie möchten keine Sexpartner, die auf PrEP sind ähm so sag ich eigentlich, ich möchte keine Sexpartner, die auf Kondome stehen.

#00:48:51-3#

*Hast du schon mal jemanden nach Hause geschickt, weil er nur mit Kondom vögeln wollte (lacht)?*

#00:48:52-6#

Nee, das würd ich auch nicht tun. Da kann man natürlich auch immer gucken, okay macht man das jetzt doch oder es muss ja dann auch nicht unbedingt immer Analverkehr sein, also weiß ich nicht.

#00:49:02-4#

*Aber du meinst jetzt eher so in diesen Dating-Apps?*

#00:49:14-6#

Ja genau.

#00:49:52-1#

### ***Transkript Juan (Interview am 21.03.2021)***

*Meine erste Frage wäre... willst du auf deutsch, ist okay?*

#00:00:30-0#

Jaja ist okay.

#00:00:29-7#

*okay also wann hast du das erste mal angefangen PrEP zu nehmen?*

#00:00:31-1#

Gute Frage hmmm fuck, ich muss denken. Also es fällt mir ein bisschen schwer einen genauen Zeitpunkt zu benennen, weil die Sache ist, ich hab das Rezept bekommen von meinem Hausarzt, aber dann eine Zeit lang gar nicht genommen, die Pillen. Ich hab die irgendwann gekauft und dann lagen die Pillen über Monaten im Schrank und die hab ich nicht genommen, weil ich war am Anfang nie so überzeugt davon, aber der Arzt hat mich trotzdem überzeugt, dass es vernünftig wäre sie einfach zu haben. Ne, oder die Möglichkeit so.

#00:01:15-2#

*Das war aber noch zu der Zeit, als du noch selber zahlen musstest, die 40 oder 50 Euro?*

#00:01:19-1#

Äh einmal hab ich die 40 Euro bezahlt und dann bei den, genau und dann hat das wahrscheinlich ein ganzes Jahr bei mir gedauert, weil ich nehme ja auf französische Art und Weise, kennst du ja? Das heißt nur, wenn ich vögeln möchte. Ich bin auch kein Freund von jeden Tag ein Pille zu schlucken, wenn man das nicht muss. Genau und deshalb hat die ein ganzes Jahr gedauert die erste Dose und dann der zweite mal war schon durch Krankenkasse.

#00:01:53-4#

*Und was hat dazu geführt, dass du dich entschieden hast, das zu machen?*

#00:01:58-7#

PrEP zu kaufen oder PrEP zu nehmen? Weil das waren ja zwei Momente bei mir.

#00:02:06-6#

*Beides, also was hat dich dazu motiviert zum Arzt zu gehen und darüber zu sprechen?*

#00:02:11-4#

Beim Arzt war ich wegen was anderes und ich glaub ich wollte mich auch so gegen HIV und so weiter testen lassen und da meinte er: Nimmst du PrEP? Ich so: Nein. Warum nicht? Brauch ich nicht, ich meine... ich glaub die Konversation ging ungefähr so. Ich hab auch nicht so viel Sex hab ich wahrscheinlich gesagt, weil es auch stimmte damals. Ich hatte halt ein Sexdate alle zwei Wochen oder drei Wochen und ich bin nicht so jetzt jeden Tag oder jedes Wochenende auf Sexparties. Also so gehts bei mir nicht ab und ja auch diese ganze Chemie im Körper. Da war ich sehr kritisch und er meinte: Ja, du ähm... und ich wusste zum Beispiel nicht, dass du PrEP nur vier Tage nimmst und dann bist für die Sexnummer geschützt und dann kannst du wieder aufhören. Als er mir das gesagt hat und erklärt hat dann dachte ich: Ah ja, das hört sich schon mal viel besser an. Gut, dann nehme ich mal das Rezept und dann hat er gesagt: Kannst du selber überlegen, ob du dir die Pillen kaufst oder nicht und ob du die dann nimmst oder nicht, aber nimm einfach. Im Nachhinein hat ein Typ von mir gesagt: Was, denkst du, dass der das aus gutem Willen macht? Der kriegt bestimmt irgendwie sein Boni, indem er irgendwie von der Pharma... Das hat mir ein bisschen skeptisch wieder gemacht (lacht) aber keine Ahnung, ich hab es damals als eine ehrliche Beratung empfunden. Und ich hab das Rezept mitgenommen und dann gekauft, nicht so ganz überzeugt, aber neugierig, theoretisch kann ich dann ohne Gummi ficken, aber wie gesagt: Viel gefickt habe ich damals gar nicht. Mein Sexleben war eher so äh wenig und äh... Gut dann habe ich das gekauft und dann drei bis sechs Monate später das erste mal probiert. Und so ging es los und dann, wie gesagt dann blieben die Pillen auch nochmal ein paar Monaten und dann nochmal: Ah okay dann fick ich wieder, zack genommen und dann hat es sich so ergeben, dass ich ein bisschen regelmäßiger genommen hab und dann war die Dose alle und dann war ich nochmals. Und ich fand es ganz lustig, ohne Gummi ficken zu können tatsächlich, also war geil. ... Genau und auch noch ein Grund, warum ich sehr skeptisch war am Anfang, weil ich auch Fälle kannte, das Menschen auch jetzt kein HIV bekommen aber die ganzen anderen STIs halt schon. Ich hatte immer dieses Vorurteil: Diese Menschen, die auf PrEP sind, tragen alle Krankheiten der Welt. Weil die ficken alle rum ohne Gummi und ja okay sie stecken sich nicht mit HIV an, aber alles andere sehr wohl. Weil du bist ja nicht gegen Tripper oder so geschützt. Genau und das war bei mir das Vorurteil, dass ich so skeptisch war am Anfang. Denn PrEP ist ja unterwegs schon eine Weile. Als ich immer so auf Grindr Typen gesehen habe, wo steht: Ich bin auf PrEP. Das war für mich immer so ein Logo sogar. Mit dem treff ich mich gar nicht. Ich hatte wirklich diese... und nicht ganz bewusst. Das war unbewusst wahrscheinlich aus Gesprächen, die ich damit mit Freunden oder so geführt hab, dass PrEP ein Zeichen war von sehr viel Unverantwortung. Oder ja, das ist vielleicht nicht das richtige Wort: Hmm viel Liberalität, viel Promiskuität oder viel zu viel Sex einfach.

#00:06:09-7#

*Und das hat dich abgeschreckt?*

#00:06:10-1#

Ein bisschen. Und die Menschen, die da immer PrEP genommen haben, waren für mich keine anständigen Menschen (lacht) sondern ein Zeichen von ... ähm unkontrolliertem Sex fast und weil sie eh unkontrollierten Sex haben, nehmen sie PrEP und damit sind sie ein bisschen geschützt.

#00:06:33-5#

*Aber du hast dich selber gar nicht dazugezählt?*

#00:06:38-1#

Mich selber dazu nicht, weil ich grundsätzlich immer mit Gummi gefickt habe und äh wenn du mit Gummi fickst, bist du ja auch gegen andere Dinge geschützt, also theoretisch zumindest. Ansonsten hatte ich damit immer Glück. Tripper hatte ich zum ersten und einzigen Mal vor Jahren mal in Chile. Und einmal Filzläuse, das wars bei mir. Voll langweilig. Ich bin ein paar mal der Überzeugung gewesen, dass ich Chlamydien hatte oder auch Tripper, weil als ich Tripper hatte, hatte ich Tripper jetzt nicht im Arsch oder am Schwanz, sondern ich hatte im Rachen. Du auch? (lachen) äh und deshalb war ich manchmal so mit entzündetem Rachen unterwegs und ich habe auch immer mal wieder so einen Schwanz gelutscht, ja aber das ist wahrscheinlich Tripper, aber es war nie.

#00:07:42-2#

*Aber, wenn du jetzt zum Beispiel weißt, du hast ein Sexdate, gehört es dann für dich dazu PrEP zu nehmen? Oder liegen die Dinger immer noch bei dir so rum?*

#00:07:59-1#

Nein also es ist jetzt sehr bewusster bei mir geworden, das Einnehmen, aber nichts desto trotz kann ich nicht ausschließen, dass ich zu einem Sex-Date... naja, zu einem Date (betont) vielleicht würde ich nicht nehmen. Wenn ich mich zum Beispiel mit einem Typ von Tinder oder so treffe... obwohl ich eh immer in der Kiste lande mit den Dates von Tinder, leider (lacht). Aber nein nein, wenn ich jetzt dezidiert zu einem Sexdate gehe, wo man weiß, okay, hier wird gevögelt, dann würde ich sehr sehr sehr sehr sicher PrEP nehmen und dann im besten Falle am Tag davor, aber wenn nicht zwei Pillen, zwei Stunden früher. Und wenn nicht, dann würde ich eher mit Gummi vögeln wollen. Ich hab das als Ausnahme zwei, drei mal gemacht mit Menschen, die ich dann gut kannte, aber es ist trotzdem ein Risiko, weil vielleicht wissen sie selber nicht, dass man ohne Gummi und ohne PrEP fickt.

#00:08:57-3#

*Ähm und wie ist das, also hast du das Gefühl, wenn du Typen datest, dass... also wird das Thema gleich so auf den Tisch gelegt, dass du jetzt auf PrEP bist oder nicht?*

#00:09:34-5#

Ganz unterschiedlich, ich spüre das eher organisch. Es ist fast wie: Bist du top oder bottom? Kannst du hosten ja oder nein? Äh worauf stehst du? Äh nimmst du PrEP? So spüre ich das zumindest. Und also bei mir ergibt sich die Frage als eine von vielen Fragen beim Verhandeln oder so oder beim Chatten.

#00:09:59-5#

*Aber hast du das Gefühl, so ohne Kondom zu vögeln ist schon geil manchmal? Hast du dann auch das Gefühl, dass du Sexualität mehr genießen kannst?*

#00:10:13-9#

Ja, auf jeden Fall, auf jeden Fall.

#00:10:17-1#

*Kannst du da erklären, was sich da verändert hat für dich?*

#00:10:18-1#

Also diese große Angst, dieses Unbehagen. Dass ohne Gummi zu ficken, gerade mit fremden Menschen sowohl das aller geilste, als auch das aller Schlimmste sein könnte, weil du dich mit HIV anstecken kannst und dann kriegst du diese Krankheit nie wieder los. Das hat einen immer so abgetan davon oder mich zumindest, also nicht alle. Es gibt ja natürlich Menschen, die das gemacht haben und einige haben sich angesteckt oder stecken sich immer noch an ... insofern ich hab jetzt ein bisschen den Faden verloren.

#00:10:46-2#

Genau, es ging darum, was sich ähm so allgemein verändert hat. Also einerseits bei dir mit deinem Sexualverhalten, aber auch so generell wie man sich so präsentiert auf einer Datingplattform, dass es jetzt auf einmal ne Rolle spielt, ich bin auf PrEP und dann ist auch klar, okay ich will ohne Gummi vögeln.

#00:11:33-5#

Eine sehr gute Frage. Es sind ja zwei Fragen. Ich fand vielleicht mit der zweiten zu erst. Ich glaub am Anfang war es viel deutlicher. Am Anfang haben viel das .... hmmm, also gerade wenn PrEP noch relativ frisch war, war sehr auffällig, ob jemand da angegeben hatte, ja ich nehme PrEP. Aus dem Grund glaub ich, was ich dir ja vorher erzählt hatte, das hatte für mich eine krasse Bedeutung, oh der nimmt ja PrEP. Was ist das für ein krasser Vogel, das er sowas wagt und ja cool, ich bewundere auch seine Entscheidung, aber die würde ich jetzt nicht treffen wollen. Vor allem damals kostete ja auch. Man musste sich regelmäßig testen lassen. So kannte ich das aus meiner Bekanntschaft. Das war so alles immer so kontrolliert ... Deshalb war es für mich sehr auffällig damals. Jetzt, wie gesagt, manche Typen nehmen PrEP und die schalten das gar nicht an auf ihren Profilen, weißt du und dann taucht das erst auf beim Sprechen. Es gehört zum Alltag, jetzt gehört wirklich zum Alltag. Es ist überhaupt kein Thema mehr. Was war jetzt die zweite Frage? Wie das für mich ist in meiner Erzähl-Darstellung?

#00:13:29-1#

*Genau, wie du das transparent machst, bei einem Date zum Beispiel bzw. ob man überhaupt darüber reden muss.*

#00:13:31-9#

Für mich nicht. Spätestens kurz bevor man vögelt, weil spätestens dann wird klar, braucht man ein Gummi oder nicht. Aber ich würde sagen, wenn ich so schnell mit einem Typ schreibe und ihn gleich treffe, dann brauch ich diese Frage nicht beim Schreiben zu klären, weil ich bin schon auch bereit mit Gummi zu vögeln, wenn es dazu kommt oder ich nehme halt PrEP und ob er nimmt oder nicht, ist dann sein Ding. Selbstverständlich würd ich ihm nicht empfehlen mit mir zu vögeln, wenn er kein PrEP hat ohne Gummi. Aber wenn er das machen will, kann er ja machen. Es gehört halt auch zu den ganzen Fragen: Wie groß ist dein Schwanz? Äh wie machst du das? Machst du bareback? Und geht mit der Frage so einher, nimmst du PrEP oder wie schützt du dich sonst. Gehört halt zum Fragenkatalog.

#00:14:24-8#

*Wie hat diese Vorstellung oder Phantasie zu bareback, wie hat sich das verändert?*

#00:14:35-6#

Es hat das ein bisschen erreichbarer gemacht vielleicht oder vorstellbar oder ja, akzeptabler. Oder nicht so dämonisiert, ne? Oder nicht so von Unverantwortung oder keine Verantwortung geprägt, sondern ja, ich würde das nicht mehr bareback nennen. Es ist jetzt normal Ficken ohne Gummi, weil bareback heißt für mich immer noch so diese Pornodarstellung oder so, keine Ahnung. Bareback gehört für mich zu den Zeiten, als es noch kein PrEP gab. Ich glaube mit PrEP kann man nicht mehr von bareback reden. Es ist nicht dasselbe, weißt du? Ich glaub es ist sogar ein bisschen ein Disrespect für den Begriff, weil für mich heißt bareback ja immer noch, ich ficke ohne Gummi und nehme die Konsequenzen in Kauf (betont). Und wenn man PrEP nimmt, dann ist das keine bareback mehr. Weißt du?

#00:15:40-5#

*Aber gab es für dich früher auch so ne Phantasie davon, also vom barebacking oder ohne Kondom zu ficken?*

#00:15:52-8#

Ein bisschen schon, aber du ich war jetzt nie so sexuell drauf und ich glaube, das ist bei mir so bewusst geworden, es ist bei mir so in den Vordergrund gerückt in den letzten drei vier Jahren, dass sich mein sexuelles Leben vielleicht dezidiert oder selbstbewusster führe. Früher war es für mich immer noch verwoben mit der romantischen Frage und auch wenn ich horny war, habe ich nie außen vor die Frage gelassen beim Daten, ob ich da was romantisches beginne mit dem Typ und bis vor ein paar Jahren war ich nie rein sexuell in ein Date gegangen oder kaum. Und irgendwann ist mir bewusst geworden, wow, ich erlaube es mir jetzt nur Sex zu haben ohne Komplikationen und ohne Erwartungen und ohne Drama. Das hat sich natürlich gut angefühlt. Aber das war früher nicht unbedingt so, dass ich dieses Bedürfnis hatte.

#00:16:59-5#

*Aber würdest du dann sagen, dass mit PrEP dieses Bedürfnis erst entstanden ist?*

#00:17:05-8#

Könnte auch sein. Könnte auch sein. Aber für mich war diese Frage von bareback oder diese Frage ohne Gummi immer mit der Frage von Partnerschaft verbunden. Weile ich hatte damals auch nur mit meinem Freund ohne Gummi gefickt und deshalb war für mich eher nicht der Wunsch jetzt ficke ich ohne Gummi, weil ich das schön finde, sondern eher ich suche mir dann einen Freund, damit ich ohne Gummi ficken kann.

#00:17:40-2#

*Hattest du schonmal eine Erfahrung, dass es so ein shaming gab, weil du gesagt hast, du bist auf PrEP und dich jemand geshamed hat deswegen?*

#00:17:52-9#

Gute Frage. Ich glaub dadurch, dass ich relativ spät damit begonnen habe, nicht so sehr, aber es war schon so ein oder zwei mal da in Konversationen, wo es darauf hinauslaufen hätte können, aber ich glaub, ich war eher derjenige, der shaming (lacht) hinter sein Rücken vielleicht (lacht) du weißt, was ich meine (lacht)

#00:18:40-9#

*Hast du irgendwelche Bedenken oder Ängste, dass du bezüglich der Medikamente mal irgendwelche Nebenwirkungen bekommst?*

#00:19:12-6#

Ja. Nicht allzu groß. Dadurch dass ich wie gesagt nicht jeden Tag... jetzt nehme ich jeden Tag, weil ich unbedingt wieder ficken möchte (lacht) nach meiner Trennung, aber ansonsten nehme ich das nicht regelmäßig, sondern nur on demand und deshalb ist diese Angst entsprechend weniger oder kleiner. Und ich rechne eher nicht mit Nebenwirkungen oder mit Konsequenzen, weil ich das nicht so heftig nehme.

#00:19:40-1#

*Also für dich ist das schon auch wichtig, nicht jeden Tag zu nehmen?*

#00:19:41-7#

Irgendwie schon

#00:19:43-8#

*Also ne bestimmte Zeit schon, aber dann...*

#00:19:45-9#

Genau das hat mit PrEP an sich nichts zu tun, nur von eher grundsätzlich mit Medikamenten und Chemie in dem Körper so zu sagen.

#00:19:56-1#

*Und könntest du dir vorstellen das jetzt die nächsten dreißig Jahre zu nehmen?*

#00:20:06-5#

Nee, ich glaub das wird nicht passieren. Keine Ahnung also ich hatte nicht daran gedacht, nee.

#00:21:47-6#

*Stell dir vor du bist jetzt in einer offenen Beziehung. Ist die PrEP dann auch eine Option für dich?*

#00:21:49-9#

Ist eine gute Frage ähm. Also auf jeden Fall, wenn ich in einer Beziehung wäre und wir offen wären. Ich glaub nicht, dass wir voneinander die Erwartung hätten nur mit Gummi, außerhalb der Beziehung zu ficken. Dann käme ganz schnell PrEP schon in Frage, aber selbst da hätte ich nichts dagegen, wenn wir beide mit dem Prinzip on demand umgehen, das heißt wenn wir halt wissen, dass wir Sex mit Dritten haben, dann nehmen wir ja PrEP und wenn das gar nicht mehr ging, dann muss man doch Kondome nutzen und das wäre glaub ich meine Vorstellung. Eine Vereinbarung so zu sagen. ... Ich meine es besteht ja auch immer ein bisschen der Gedanke, wenn du weißt, dass der andere ohne Gummi fickt, er auch PrEP nimmt.

#00:23:57-8#

*Naja aber darauf verlassen kann ich mich auch nicht. Ich stell immer auch wieder fest, dass wenn ich die PrEP mal ne Woche weggelassen hab und dann kurz vor einem Date denk, oh hab ich auch genug.*

#00:24:30-7#

Das ist ein bisschen anstrengend. Wenn man PrEP on demand nimmt äh ist mir auch passiert... Ich war mal in einer schwulen Sauna und hab dort mit mehreren Typen gefickt und dann das war auch on demand und ich hatte das auch richtig vorbereitet, also einen Tag davor. Aber dann zum Beispiel am Tag danach habe ich vergessen (betont) und ich hab mich so geärgert. Weil klar, wenn du nicht so diese Routine hast jeden Tag PrEP anzunehmen, dann verlierst du vielleicht nach einem Tag oder zwei.

#00:25:12-3#

*Als du das erste mal das Medikament hattest, auch wenn du es nicht gleich genommen hast, hattest du da Austausch mit Freunden und Bekannten, die das auch machen? Also gab es in deinem persönlichen schwulen Umfeld... War das Thema?*

#00:25:44-8#

Ja also, ich hatte so Peers, mit denen ich darüber sprechen konnte schon. Ja und das hat natürlich auch geholfen, diese Gefühl von Identifizierung oder Mitteilung von was. Das hat mir schon geholfen. Am Anfang, als nur die Auserwählten PrEP genommen damals war ja anders, aber irgendwann war das so zu sagen demokratisiert (betont) und viele Freunde von mir haben auch genommen (betont) und dann denkt man schon okay, kann ja nicht ganz verkehrt sein.

#00:26:25-1#

*Ich wollte mit dir noch über so frühere Bilder von HIV und Aids sprechen, wie das bei deinem Coming Out oder in deiner Jugend verknüpft war, was für Bilder von so Aids-Kampagnen damals in deinem Kopf waren. Also wie der ganze Diskurs dich persönlich für dein Coming Out als schwule Person ausschlaggebend war.*

#00:27:12-9#

Also das war tatsächlich schon verbunden mit einer Art Schuldgefühl, dass wenn man schwul ist und Sex hat, dann kriegt man HIV. So war ein bisschen der Gedanke dabei. Es war sehr dämonisiert, sehr tabuisiert. Für mich hieß damals als junger Mann, der seine Eltern nicht enttäuschen wollte... für mich hieß das fast eins zu eins in meinem Diskurs meinen Eltern gegenüber oder meiner Mutter so. Mama, mach dir keine Sorgen, ich bin schwul, aber ich werde nicht an HIV sterben. Ich glaub das gehörte mehrmals in dem selben Satz bei mir. Ja, ich bin schwul, aber ich werde mich jetzt nicht anstecken. Mach dir keine Sorgen. Ich werde jetzt keine Dummheit machen.

#00:27:55-4#

*Weil sie sich Sorgen gemacht hat?*

#00:27:56-8#

Ja beides. Sie und ich mich auch, weil für mich war auch irgendwie. Ah du bist schwul, dann hast du tausend 1150 Prozent mehr Risiko an HIV zu sterben oder dich anzustecken. Das war sehr stark assoziiert in dem öffentlichen Diskurs, in der öffentlichen Vorstellung. Aber es war auch bekannt, dass Kondome dafür wirksam war und deshalb wurde mir auch klar okay, du bist schwul. Das ist vielleicht nicht gut. Du hast auch Risiko, dass du dich ansteckst, aber um so mehr dann solltest du einfach immer mit Gummi ficken. Das hat mich sehr geprägt. Ja genau HIV und Aids war eine krasse Vorstellung so von ausgedehnten Leiden oder Leiden ohne Ende und Diskriminierung und Zerstörung deines Lebens und ausgeschlossen werden und ja ausgeschlossen werden von allem, von Familien und Freunden sogar. Ja so ein langes, schwieriges, weh tuenden Schrecken.

#00:29:32-5#

*Und dein heterosexuelle Umfeld, wie beispielsweise deine Familie, hast du da bezüglich PrEP und Undetectable so Aufklärungsarbeit betrieben. Weil viele haben ja gar keine Ahnung, dass es so was überhaupt gibt.*

#00:29:58-1#

Ist interessant. Ich glaube bei mir spielt eine Rolle in der Antwort die Tatsache, dass ich nicht in demselben Land wie meine Eltern und Familie lebe und deshalb sind ja die Möglichkeiten im Alltag die Kommunikation um eben auch auf solche Mikro-Themen des Lebens zu kommen mit meiner Mutter und meine Geschwistern nicht so hoch. Also ich sehe die alle eineinhalb Monate auf Skype. Dass es sich so ein Thema ergibt ist ja derzeit ja möglich, aber eher unwahrscheinlich. Und ich würde sagen grundsätzlich, habe ich sie nicht so darüber berichtet. Nicht unbedingt, weil ich das nicht möchte, sondern weil es sich nicht so ergeben hat in den wenigen Malen, wenn wir uns persönlich sehen. Aber da mein letztes mal in Chile, bin ich nach Argentinien gegangen mit einem Freund von mir und meinem Bruder auch. So zu dritt über die Grenze mit dem Auto. Es war sehr schön. Und (gähnt) ich habe damals PrEP bei mir gehabt und kurz nach den Grenze wurden wir von der argentinischen Polizei kontrolliert. Ich hatte meine Dose PrEP bei mir, weil ich hatte damals PrEP auch wieder jeden Tag genommen. Und die Polizei hat uns wirklich durchsucht, wie noch nie passiert. Wir mussten aussteigen, unser ganzes Gepäck aufmachen. Und sie haben bei Jo-Jo tatsächlich Poppers gefunden und die wussten, was das war und als die Poppers gefunden haben, haben sie uns noch strenger untersucht. Wir mussten alles auf Tisch legen und alle Taschen wurden aufgemacht und auch eine kleine Tasche wo ich Paracetamol und PrEP hatte. Und die Polizisten sind voll aufmerksam auf diese Dose gewesen und haben mich gefragt und mein Bruder war da und ich hab die Wahrheit gesagt. Das ist ein Medikament zum Schutz vor HIV. Irgendwie sowas hab ich auf Spanisch formuliert und dann sind sie weg mit der Dose und haben eine halbe Stunde telefoniert oder gegoogelt, was das überhaupt ist, weil das war ja auch alles auf deutsch (lacht). Mein Bruder hat mich gefragt: Ah gibts sowas wirklich? Und ich so: Ja, genau, du nimmst das einfach und dann bist du geschützt. Er war ein bisschen verwundert, ich habs ihm erklärt und das wars dann, ganz normal.

#00:33:10-1#

*Aus deiner Selbstbeobachtung heraus, hast du seitdem du PrEP nimmst mehr Sex als vorher? Mehr Dates als vorher.*

#00:34:57-8#

Vielleicht, das ist ja nicht so entscheidend, ob doppelt oder dreimal soviel. Ja ich meine seit dem ich PrEP nehme bin ich öfters in die schwule Sauna gegangen und hatte mehr als einmal so richtig Sex mit mehreren. Ich glaub nicht, dass ich das so gedankenlos gemacht hätte ohne PrEP. Und dieses Gefühl von Freiheit war natürlich sehr sehr schön zu haben. Weil das wäre vor PrEP nur Fantasie gewesen für mich in eine schwule Sauna zu gehen... und ich glaub für uns alle bevor es überhaupt PrEP gab. Die Vorstellung in so eine Sauna zu gehen und die Typen zu blasen (betont) und dich ficken zu lassen und du selber andere Menschen ficken und alles ohne Gummi und sorglos? Ohne Sorge? Das wär ja unvorstellbar gewesen. Und ich hab das dann... und das wurde auch durch PrEP ermöglicht oder bedingt oder vereinfacht, dass ich mir zutraue sowas zu machen, weißt du? Auf jeden Fall, auf jeden Fall. Damals hat PrEP schon eine sehr bedeutende oder wesentliche Rolle eingenommen, weil diesen konkreten Besuch, den ich da im Kopf habe, weil mir war sehr sehr bewusst, als ich da hingegangen bin und meine ganzen Klamotten eingeschlossen haben und dann bin ich einfach in die Sauna gegangen. Mir war ganz ganz klar: Ich hab PrEP genommen und ich darf alles machen.

#00:36:43-2#

*Weil du gerade die Phantasie angesprochen hast. Also waren das Phantasien, die du früher hattest und jetzt können die sich in die Realität umsetzen?*

#00:36:55-1#

Ja. Also ja so ganz normal. Ich hab jetzt nicht so davon geträumt oder so viel phantasiert, aber klar. Die Vorstellung an einen solchen Ort hinzugehen, weil ich war ja auch früher in Sauna gewesen und damals hat man ja mit Kondome gefickt. Das heißt man kannte ja schon, wie so ein Kontext aussehen kann. Und dann die Vorstellung in so einem Kontext zu sein und dann kuckst du ein Typ, der mega geil ist und heiß und dann... Im Grunde, keine Ahnung, ob es dir auch so ging. Für mich war auch immer Thema zu blasen, weil theoretisch kannst du dich mit HIV durch blasen anstecken. Wenn der Typ irgendwie sein Sperma in dein Mund schmeißt und du irgendwelche Wunden in deinem Mund hast oder keine Ahnung. Es ist ja sehr sehr unwahrscheinlich, aber es ist theoretisch möglich. Aber dann brauchst du dir keine Sorgen mehr zu machen, du kannst alle Schwänze lutschen, die du willst (lacht). Und merkst ja auch, es gibt einen Widerspruch bei mir, weil im Moment rede ich jetzt so, obwohl ich am Anfang eher der Meinung war, wenn man PrEP nimmt, hat man Tripper oder wenn man PrEP nimmt, steckt man andere mit Chlamydien an oder so.

#00:38:18-5#

*Aber du hast ja vorher auch kein Kondom fürs Blasen benutzt oder?*

#00:38:20-0#

Nein, mein Lieber. Nein, natürlich nicht. Aber ich hätte wahrscheinlich so ein Schuldgefühl gehabt, wenn ich in eine Sauna gegangen wäre und dann zehn verschiedene Schwänze gelutscht hätte. Hätt ich wahrscheinlich nicht gemacht ohne PrEP. Weiß nicht. Vielleicht schon. Keine Ahnung.

#00:38:42-9#

(kurze Pause)

#00:42:13-0#

*Wir sind gleich fertig. Noch kurz: Wie empfindest du diese Regelmäßigkeit, alle drei Monate zum Arzt zu gehen, dich durchchecken zu lassen und äh dann das neue Rezept zu bekommen?*

#00:42:59-3#

Da hab ich nix dagegen, also ich bin froh, wenn ich kontrolliert werde, auch regelmäßig klar. Das ist so der Deal. Es ist auch fair meinen Sexpartnern gegenüber, das zu wissen, ob ich was eingefangen habe.

#00:44:20-4#

## **Transkript Jan (Interview am 25.03.2021)**

*Wann hast du mit PrEP angefangen und aus welcher Überzeugung heraus hast du beschlossen diese Medikamente zu nehmen?*

#00:02:18-6#

Angefangen müsste ich Mitte/Ende 2018. Ich bin mir nicht mehr so sicher. Und angefangen haben ich als es so günstiger wurde. 40, 50 hat es gekostet vor der Kassenübernahme pro Monat. Und der Grund war, weil ich vorher auch immer Sex ohne Kondom hatte. Ich habs mir immer vorgenommen so in einem nüchternen oder ungeilen Moment, so okay: Kondom (betont) aber äh ja während dessen, wenn es so anfängt, denkt man noch dran, aber so bald irgendeiner mein Arsch nur berührt schalte ich aus und es ist mir buchstäblich einfach scheiß egal (betont) und danach fängts dann wieder an mit schlechtem Gewissen, oh mein Gott, du musst zum nächsten Test. Also ich weiß nicht. Ich hab jetzt nicht (unverständlich), aber ist dann doch schon immer präsent gewesen so die Möglichkeit. Und dann mit der PrEP hab ich mir das dann einfach auch ... also diese ständige Grübelelei hab ich mir entzogen.

#00:03:40-5#

*Und hattest du so Bedenken am Anfang? So jeden Tag so ne Pille zu nehmen?*

#00:03:43-0#

In welchem Sinne? Auf Nebenwirkungen oder ob ich es durchziehe, das zu tun?

#00:03:44-4#

*Nee generell, also nicht nur Nebenwirkungen. Also wie du dir dann auch so ne Routine oder so ne Disziplin zurecht legst, das jeden Tag zu nehmen.*

#00:04:04-7#

Naja entweder das oder... Ist halt die Möglichkeit jetzt vielleicht halt nur fünf Jahre die Tabletten zu nehmen, statt sie einfach den Rest deines Lebens nehmen zu müssen, wens in die Hose geht. Das sollte eigentlich schon oder ist für mich schon großer Faktor gewesen. Und das war dann anfangs halt hat man sich ne Dose für ne Woche zurecht gelegt, dass man nochmal nachzählen konnte. Man hat ja auch ein recht großes Fenster, wo man die nehmen kann und das ist dann immer sehr von Vorteil. Jetzt Micha hat mir nen Deckel gegeben, der die Zeit zählt, wann ich den das letzte Mal geöffnet hab. Das ist wunderbar (schmunzelt).

#00:04:36-5#

*Was hat er dir gegeben? Einen Deckel?*

#00:04:42-4#

Jaaaa, Moment ... und es ist sogar soweit.

#00:04:56-8#

*Oh wow.*

#00:04:56-8#

Ich liebe diesen Deckel (lacht)

#00:05:07-4#

*Verlässt du dich darauf?*

#00:05:09-3#

Naja du hast ja eh ein großes Fenster. Du musst es ja nicht nach 24 Stunden nehmen. Ist ja irrelevant

#00:05:19-9#

*Okay aber es fiel dir auch nicht von Anfang an schwer, dir so ne Routine anzueignen, sondern es war dann halt da?*

#00:05:22-2#

Ich hab bestimmt schon mal welche doppelt genommen, weil ich dann nicht mehr wusste, hab ich schon oder nicht. Aber nee, die Routine viel mir nicht so schwer. Also ich hab mir Möglichkeiten ausgedacht.

#00:05:54-9#

*Und in wie weit hast du den Eindruck wird das Thema transparent beim Daten, also auf so ner Datingapps?*

#00:06:04-7#

Ja transparenter, also eigentlich geben ja schon viele an, dass sie auf PrEP sind. Und genauso geb ich es an. Obwohl ich treffe immer wieder Leute, die es nicht angegeben haben und die dann nach Ansprache oder sonst was angeben. Ehrlich gesagt seitdem ich die PrEP nehm, interessiert es mich auch nicht mehr. Also interessiert es mich auch nicht mehr ob der andere positiv, TASP oder sonst irgendwas ist, weil ähm für mich bin ich geschützt. Ich hab es in meiner eigenen Hand und was der andere mir erzählt, damit kann ich mir den Hintern mit abwischen. Das ist egal, ob er mir die Wahrheit erzählt, ich kenn die meistens nicht persönlich. Von daher ist es für mich irrelevant.

#00:06:54-4#

*Und ähm hat sich dein Datingverhalten verändert?*

#00:06:58-5#

Als ich mit der PrEP angefangen hab? Oh ja (lacht) Es ist definitiv mehr geworden. Also die Anfangszeit ist so ja jetzt nimmst du schon jeden Tag ne Tablette jetzt kannst du ja mal... Es ist sehr hoch gegangen, aber es hat sich dann auch wieder normalisiert.

#00:07:23-3#

*Also, dass es am Anfang so ein Gefühl war: So ich kann jetzt rumnörgeln ohne Ende und ich nutze es jetzt aus?*

#00:07:23-2#

Ja, ich muss es auch ausnutzen. Ich nehm ja schonmal die Tabletten. Wenn man schon ne Woche die Tabletten genommen hat und dann nich unterwegs war oder so, ist auch schon so voll die Verschwendung. Jetzt tust du deinem Körper das an und du bumst dann nicht mal durch die Gegend (lacht). Ja dieser Gedanke kam auch.

#00:07:43-2#

*Okay, aber würdest du sagen, dass die PrEP dann so ein Bedürfnis kreiert hat? Nach mehr Sex? Also das mit diesem Gefühl, dass ich mir um nichts mehr Gedanken machen muss, das es auch das Bedürfnis an sich geschürt hat?*

#00:08:05-2#

Geschürt, produziert? Nein (betont). Man hat sich halt nicht mehr Gedanken drüber gemacht und seinen Gefühlen freien Lauf gelassen. Ob es sie jetzt produziert hat, würd ich nicht sagen. Nur in dem Sinne wirklich, dass man nach ner Woche gedacht hat: Da wurde so ein Druck produziert ähm ja jetzt nimmst du

es ein bis zwei Wochen, hast kein Sex gehabt, dann nimmst du sie völlig umsonst. Da kam es schon mal dazu, aber das war jetzt nicht allzu präsent.

#00:08:39-1#

*Und ähm du meinstest, du hast vorher auch viel ohne Kondom gefickt. Wie war des dann? Hast du dir dann immer Sorgen gemacht oder war da so ne Schuld oder wie hat dich das dann...?*

#00:09:01-4#

Schuld nicht, aber schon Sorgen gemacht und dann aber auch immer dem nächsten gegenüber... du weißt es halt dann nicht. Also wenn du den nächsten triffst. Also dann auch so ne Verantwortung auch mitunter. Dass du das dann nicht sagen kannst. Wenn dich dann jemand fragt: Positiv, negativ oder sonst irgendwie was. Ja zu dem Zeitpunkt ja. Seitdem waren eins, zwei, drei, vier, keine Ahnung. Und ich weiß es nicht.

#00:09:33-2#

*Und warst du damals auch schon in so nem dreimonatigen Rhythmus beim Arzt zum Testen?*

#00:09:50-7#

Häufiger nicht. Also so drei bis sechs Monate müsste der Rhythmus gewesen sein. So zwei bis vier mal im Jahr dürfte schon gewesen sein. Ich weiß es leider nicht mehr so genau.

#00:10:16-9#

*Okay, aber du hast dich auf jeden Fall regelmäßig testen lassen und hattest auch keine Angst?*

#00:10:17-1#

Nö, also der Arzt entscheidet ja nicht für dich, ob du es hast oder nicht. Du bekommst nur die definitive Aussage und es wird real für dich.

#00:10:45-5#

*Hattest du auch viel Support oder so Austausch mit so anderen schwulen Freunden von dir, die das genommen haben?*

#00:10:57-3#

In meinem Freundeskreis war ich glaub ich einer der Ersten. Und nee ich hab mich über... ein Freund hat mich auf diese Gruppe PrEP jetzt aufmerksam gemacht über face book und da hab ich mich dann angemeldet und da halt immer so mitgelesen ne Zeit lang. Auch ab und zu mal Fragen gestellt. Darüber hab ich dann meine Infos bezogen. Und auch über Studien. Da hab ich dann immer so Zusammenfassungen gelesen. Aber im näheren Freundeskreis war ich der Erste.

#00:11:27-8#

*Und war so dieses äh ohne Gummi vögeln... war das vor PrEP dann... Achso du hast ja gesagt, du hast das gemacht, aber war das dann eher so ne Art... also könntest du... War das so ne Art Phantasie, die sich in der Realität erfüllt hat?*

#00:12:34-4#

Also ja klar. Ohne Kondom war immer schöner und muss auch sagen, ne zeitlang wo ich die PrEP genommen hab, wurden auch Kondom (unverständlich) so kritisch gegenüber stand, weil mir das auch nicht so gefallen hat. Also ich merk da schon nen Unterschied. Ob das jetzt ein Wunsch war vorher? Ja natürlich, also ... Es war schon ne Erleichterung alles. Also im großen und ganzen ist einfach die Last... also ist ein bisschen sorgloser geworden alles. Das war halt der große Gewinn daran. Die Sorgenfreiheit.

#00:13:29-7#

*Ähm du hast so erwähnt, dass du der Erste in deinem Umfeld warst, der das so angefangen hat. Hast du so Aufklärungsarbeit betrieben. Also hast du Leute davon überzeugt oder wurdest du auch geschamet durch jemanden? Gabs da irgendwelche Diskussionen, Überzeugungsarbeit, Aufklärungsarbeit?*

#00:14:09-8#

Also mit zwei, drei Freunden hab ich mich schon unterhalten. Sie waren neugierig. Geschamet wurde ich vom Freundeskreis nicht, aber so online schon. Das ist dann schon mal vorgekommen, dass die Leute ein Unverständnis dafür hatten. Aber gut, who cares? Hmmm bei Freunden? Naja sie haben mich schon gefragt, wieso ich das mache. Also so Medikamente, die man täglich nimmt. Das Argument war immer so, okay, wenn ich sie nicht nehme, vögele ich ohne Kondom, wenn ich sie nehme, vögele ich ohne Kondom. Ist ja wohl die bessere Wahl. Sie hatten dann schon durch meine Argumente, Verständnis für mich, warum ich das mache. Die anderen überzeugt? Das zu machen...

#00:14:47-5#

*Also ich denk zum Beispiel an ähm... viel Heteros wissen ja gar nicht, dass es sowas gibt bzw. auch, dass es sowas wie unter der Nachweisgrenze gibt.*

#00:15:02-4#

Ja ja, ich hab nen Vortrag über die PrEP an der Uni gemacht. Hab gefragt, wer weiß was PrEP ist oder Präexpositionsprophylaxe? Der einzige, der sich gemeldet hat, war der andere Homo in der Klasse (lacht). Sie waren sehr interessiert. Ja es kam schon öfters die Frage: Warum benutzt du nicht das Kondom? Ja weil ich es nicht nutze, also ist dann so. Warum haben wir jährliche Infektionszahlen, wenn wir Kondome haben, die vor HIV schützen? Weil die Leute sie nicht nutzen. Also, was ist das für ne dumme Frage?

#00:15:35-8#

*Wie war das so als du jünger warst und vielleicht dein Coming Out hattest?*

#00:15:50-9#

Mit 23.

#00:16:04-7#

*Mit 14 (lacht)*

#00:16:06-0#

Mit 23! (lacht)

#00:16:07-6#

*Der ganze Diskurs um HIV und Aids, was waren da für Bilder in deinem Kopf? Hat dich da irgendwas geprägt? Wie ist dir das so begegnet?*

#00:16:22-9#

Der erste Freund, den ich hatte, der war HIV positiv. Ja die Beziehung die kam von einem anderen Aspekt meiner selbst. Das war eher so: Oh mein Gott, der erste Typ der... Ich hab ihn nicht geliebt. Ich war bei ihm, weil jemand was von mir wollte und das hat sich gut angefühlt. Das war ein bisschen arschig ihm gegenüber. Da hatte ich das frische Coming Out und dadurch, dass er HIV positiv war, hat mich das dann schon ein bisschen beschäftigt. Zu dem Zeitpunkt mit 23. Da bin ich schon früh mit in Kontakt dann gekommen und auch mit Testen und wie das halt so ist. Da bin ich ihm schon auch ein Stück dankbar, dass ich da so früh ran gekommen bin. Auch wenn es damals für mich noch ein Issue war.

#00:17:24-0#

*Wie meinst du Issue?*

#00:17:27-4#

Ich hab mir schon Sorgen gemacht um mich und um ihn.

#00:17:33-7#

*Und woher kamen diese Sorgen?*

#00:17:40-0#

Ach ich hab mal die fetteste Halsentzündung meines Lebens gehabt und war richtig krank und musste irgendwie drei verschiedene Antibiotika nehmen über zwei Wochen. Das war dann schon ein bisschen viel für mich so. Mein Gott, das könnte sein Schicksal sein, wenn sein Immunsystem am Arsch ist. Das könnte mein Schicksal sein, wenn er mich ansteckt, aber das war so ein bisschen irrational (lacht) Jetzt seh ich das auch anders, aber damals hab ich schon Angst gehabt. Aber gut.

#00:18:14-6#

*Aber das war ja auch ne Zeit, da gabs schon undetectable also unter Nachweisgrenze.*

#00:18:20-7#

Er war ja unter Nachweisgrenze und wir hatten ohne Kondom Sex.

#00:18:25-6#

*Hmm also so deine erste Erfahrung mit schwulem Sex war das?*

#00:18:53-8#

Nee das war nicht meine erste schwule Erfahrung, aber das war mein erster Freund so zu sagen.

#00:18:54-4#

*Und gab es in deiner Kindheit oder Jugend diese ganzen Anti-Aids-Kampagnien oder so?*

#00:19:11-5#

Nee ich bin auf nem Dorf mit 40 Einwohnern aufgewachsen. Da gabs keine Plakate.

#00:19:16-8#

*Und auch keine Kondome (lacht).*

#00:19:21-0#

Nein (lacht). Da hat man noch Kinder gekriegt so neun Stück und hat Schafe und Hühner gefickt (lacht).

#00:19:40-2#

*Du hast vorhin erwähnt, dass es so online shaming gab. Wie hat sich das so gezeigt oder was ist da genau passiert?*

#00:19:46-4#

Das war schon, dass ich da auf irgendwelchen Portalen abgelehnt wurde, so nee PrEP und äh bist ja verseucht. Das war aber schon Ausnahme, muss man sagen.

#00:20:07-4#

*Und auf was nahm das Bezug?*

#00:20:15-9#

Naja das schützt ja nicht vor anderen STIs. Naja aber meistens funktioniert die Gegenfrage: Ja gut du benutzt Kondom, wann warst du denn das letzte Mal beim Test? Und wenn sie dann über ein Jahr antworten, ja ich benutz ja Kondome. Pfff ja okay ... ja ist dann einfach nur Unwissenheit und dann hab ich das meistens noch kommentiert, aber es ist immer so ne Sache. Leute die einen online angreifen, weil man PrEP nimmt und verseucht ist, aber dann selbst nicht schafft nach über einem Jahr zum Testen zu gehen. Ich weiß nicht, wie meine Antwort darauf fruchtet und da hab ich dann auch nicht allzu viel Energie verschwendet.

#00:21:07-9#

*Ich wollte noch auf die Idee hinaus: Wie würdest du das einschätzen? Befeuert PrEP eher die sex positive, versaute Seite von Homosexualität oder eher die brave Seite, die angepasst und normal sein will? So in dem Sinn eher guter Homo oder böser Homo? Also, dass barbackig aus diesem Dunstkreis vom Bösen, Gefährlichen, Verruchtem herauskommt durch PrEP.*

#00:24:16-5#

Also ich weiß woraus du hinaus willst, aber ich hatte da nie so den Bezug zu, dass vorher alles so negativ war. ... Hmm ich kenne Freunde, die umgestiegen sind auf PrEP, obwohl sie regelmäßig Kondom benutzt haben. Ist aber auch wieder fraglich, ob sie das gemacht haben... also mein Ex-Freund, der hat das aber glaub ich gemacht aus dem Aspekt, weil die potenziellen Partner halt gesagt haben: Ich nehm PrEP, ich will kein Kondom nehmen. Und auch so den Schutz in seiner Hand haben zu können, was er mit dem Kondom nicht mehr hat, weil ihm das verweigert wird. Das war eher der Beweggrund, warum er auf die PrEP umgestiegen ist. Weil es schon so einen Dominoeffekt hatte schon, aber vielleicht nicht aus dem Grund, dass die Leute jetzt sagen: Woa nee ich kann das Kondom weglassen. Das vielleicht auch. Was ich erlebt hab, dass Leute auf PrEP umgestiegen sind, weil die potenziellen Partner wegfallen.

#00:25:41-1#

*Und vor allem dann so auf Dasing-Apps oder generell, wenn man Leute kennenlernt?*

#00:25:47-2#

Ja schon eher auf den Apps, dass man da abgelehnt wurde, so nur ohne Kondom oder so nee, du nimmst keine PrEP. Beim online Dating ist das ja auch ein ganz anderer Beweggrund. Man unterhält sich ja nicht den halben Tag mit jemanden und findet einen gut. Nee, bist ein Kondomficker und ciao. Das ist dann schon hart (lacht). Also da würde mir die Kinnlade runterfallen. Also bei den Apps ist das ja meistens so: Ey Bock zu bumsen. Ja. Kondom. Nee, PrEP. Nee, dann nicht. Ist dann so... Wenn das dann häufiger passiert bei den Leuten, das ist dann schon ne Ablehnung, die sie erfahren und dann überlegen sie sich das schon.

#00:26:35-3#

*Ist PrEP dann auch ein Synonym für ohne Kondom, auf diesen Apps?*

#00:26:37-6#

Ja, durchaus. Also muss nicht immer sein, aber ist sehr häufig so.

#00:27:06-5#

*Könntest du dir vorstellen, die PrEP dein ganzes Leben lang zu nehmen oder die nächsten dreißig Jahre?*

#00:27:39-4#

Dreißig? (lacht) Ich plane nichts länger, als fünf Jahre. Und die nächsten fünf Jahre ist es wahrscheinlich so. Es sei denn ich komme in eine monogame Beziehung. In der letzten Beziehung hatte ich das on demand. Das kommt auf den Lebensstand an.

#00:27:59-6#

*Aber könntest du dir vorstellen, das für immer zu nehmen. Oder wenn du auch offenen Beziehungen hättest?*

#00:28:16-9#

Ja, dann ist es so. Ich bin kein Kondomnutzer, nein. Dann ja. Sofern es die Beziehungskonstellation erfordert wird es die PrEP sein. ... Ja, ich kann mir das vorstellen, das länger zu nehmen.

#00:29:03-9#

*Als du früher vor der PrEP ohne Kondom gevögelt hast, hast du das dann auch so transparent gemacht auf deinem Profil oder beim Online-Dating?*

#00:29:34-2#

Nee, ich wollte ja mit Kondom vögeln (lacht). Das war ja der Plan (lacht). Also Serostatus hab ich angegeben und jetzt mit PrEP hab ich auch angegeben. Und so davor ... Ich glaub, ich hatte mit Kondom reingeschrieben. Ich wollte ja immer. Ja, es war nicht das Ziel, ohne Kondom, aber ich habs halt nie durchgezogen.

#00:30:48-2#

*Naja außer, wenn es jemand war, der...*

#00:30:49-6#

Ja am liebsten waren mir immer die Leute, die TASP angegeben haben. Das war immer so am sichersten. Also Leute lügen, um das zu bekommen, was sie wollen, häufig. PrEP gibt man an, aber niemand würd sich selber... also positiv ist ja immer noch ein Stigmata. Und ähm selten bezeichnen sich Leute als positiv und setzen sich dem Stigmata aus, nur um Sex zu bekommen. Meistens sind es Leute, die ehrlich sind und das war mir immer am liebsten. Das ist dann immer noch das Sicherste. Weil die sind unter Beobachtung, wissen, dass sie unter Nachweis sind. Selbst, wenn der andere PrEP nimmt, weiß er nicht was für ne Einnahmeroutine er hat und wie hinterher er ist oder ob er auch wirklich immer Kondom genutzt hat, wenn er sagt, jaa ich benutz immer das Kondom. Natürlich hast du das. Ich auch (lacht).

#00:31:53-2#

*Aber das ist ja immerhin das Gute an der PrEP, dass gerade, wenn du Sex mit jemandem unter der Nachweisgrenze hast... Klar kannst du dich da eigentlich darauf verlassen, aber es nimmt so die Verantwortung...*

#00:32:04-5#

Von ihnen. Ja natürlich ... natürlich

#00:32:45-9#

*Hast du bezüglich anderer STIs Veränderungen bemerkt?*

#00:33:08-8#

Ähm, ich hab mich auch vorher immer testen lassen und ich hab vorher auch oft Chlamydien gehabt und hatte bis heute auch nichts anderes außer Chlamydien. Noch nie einen Tripper, ich nie Syphilis.

#00:36:58-9#

*Okay, aber du bist auf jeden Fall mit deinem Risikomangement zufrieden und du fühlst dich super damit?*

#00:37:13-5#

Ja, bin zufrieden. Also, ist die beste Option um Sex zu haben für mich. Nur kein Sex ist sicher. Wer will das schon? (lacht).

### ***Transkript Oozing (Interview am 26.03.2021)***

*My first question to begin with: When did you start taking PrEP? And what was the motivation for you to take it?*

#00:01:34-0#

Is one of the first questions how I first heard about PrEP as well?

#00:01:46-7#

*Jaja you can start with this question, as you want. First how you heard about it and then how you started it.*

#00:01:47-9#

Okay because its a funny story. Basically I was online on youTube and before Rue Pauls Drag race there were a bunch of old school drag artists making youTube videos and like releasing them online and one of them some like leather daddy old aged club kid released a song called Truvada Whore.

#00:02:37-7#

*Ah ja, thats the shaming part, we are already there (lacht).*

#00:02:40-4#

Yeah I know, it was so funny (imitert den Song): What a condom!? What is this? 1989? What the fuck is this?

#00:02:52-3#

*And did you know what Truvada was?*

#00:02:54-4#

No, this video told me what Truvada was. This is the first place I heard about it. That it is a drug preventing HIV transmission and I was like... I just assumed it wasn't true. You know what I mean? It just felt so completely outside of my experience. And then I heard more about it online and then I was walking in East London where meeting a friend of mine who was one of the members of Prepster. And Prepster were doing a talk. It was at the Hakney Empire and he invited me up for the talk. So I heard about it and I realized that it was accessible. And what made me start taking it was this experience me and my friend both had like there has been an accident with a condom or something and you have to go to the STI clinic and you just like oh my god I have HIV. I m gonna die. I have to tell all my friends that I have HIV. So you basically go there and do the test and you are confronted with your own existential mortality and then you are like, I m gonna to die and then you ll get the results and it went all fine and you are like, oh I m just carrying on with my day (lacht) It was like so morbid and hard core and then basically for what I can understand from the information which was presented from this panel is that PrEP works and reduces transmission and basically that we have the potential to eliminate HIV within one generation. That was really what I wanted. So I would summarize it as ähm, so I heard about it through queer networks, so I heard about it in a queer way ah, it was something I could really take in the information very easily. It was about my body autonomy and about my social

responsibility as a queer person who could actually contribute to the pandemic. There's been a really monstrous influence.

#00:05:38-4#

*But back then there was not this access to the...?*

#00:05:45-6#

No no no you could only buy it from I want PrEP now and order it from India. And then the other thing you could do is, you could go to the clinic and tell them that you had an exposure and they would give you PrEP.

#00:05:59-7#

*PEP!?*

#00:06:00-4#

Yeah they would give you PEP, so they would give you äh Truvada and this other really horrible drug which gives you diarrhea. Yeah but basically there was no access to it. But then in the process of moving to Germany I found finally a doctor where I just could get it prescribed from immediately. And also I would get it from friends. For example traveling to Berlin for a couple of months I would arrange everything, talk to friends, find someone who had a spare bottle. So I had access to it for a month in the most sex positive place.

#00:06:49-0#

*And when you started taking it, did something change with your dating behavior? Was there more Sex for example? Or a immediate change?*

#00:06:58-0#

Aaah I would say a very distinctive change in my sex life is that I had become more comfortable äh topping and also as a result of that more comfortable using a condom while topping now as well. Before I was very insecure about all of this. The condom, the process, it would be quite difficult like with the shape of my penis as well like it required a lot of different encounters and the opportunity of PrEP gave me a more organic situation. It allowed me that I don't have to negotiate a condom. It let me realize how my penis would work penetrating someone. And then now I can induce a condom in that situation. Ähm that definitely... You know everyone says: Ah PrEP reduces condom use. There were a lot of situations where I stopped using condoms where I previously would have used condoms. But also I managed to get on a trials study in London. I could get it like every three months and then I would get an STI check as well. I immediately felt safer in sex clubs because this is the real real reason that really got me to regularly taking it from situation based dosing to consistent dosing although I m not dosing right now at the pandemic ähm was that I was at a sex club and me and my boyfriend put a condom on a guy who was gonna fuck me. My boyfriend left and this guy took the condom off half way through. So then I was like maybe he's passing HIV and also it was not a super high risk situation but it was a shitty one. Also I was with a partner and didn't want then be responsible for passing HIV onto my partner and I didn't want to have the situation happen again. So I also felt more comfortable and safer like cruising and going to sex clubs which I started using them more and then enjoying them more and also I guess yeah I felt more autonomous within those spaces. But I was going to this spaces anyway consistently and consistently going there and not feeling safe.

#00:10:20-5#

*So you wouldn't say that when you stated taking PrEP there was an advantage for you for more having sex?*

#00:10:24-1#

Oh my god no, I was just trying to get advantage of any sexual situation I could, anyway, you know what I mean (lacht). So no I was just like having Sex without the fear of like äh immanent death or chronic disease (lacht). The reality is that I have also been to... when I discovered chem sex parties and stuff like. There was a place where I was fucking in London with five, six different guys. They were all sweaty and hot and this one

guy was completely wasted just like rolled over and slit straight into me like getting phump in there (betont) and I was like ah well, you are there now and so then I was like you have to go to the clinic now and get PEP after this. So I would say the amount I was having sex was not affected by äh PrEP. Because I keep carrying lube and condoms on me anyway. Or I would have sex but penetrated sex in that situation if they weren't there.

#00:11:53-1#

*You mentioned this Truvada Whore song in the beginning. Did you experience shaming when you were online or at sex parties. Was there this wild Truvada shaming going on in ähm in Berlin or elsewhere?*

#00:12:16-4#

Its difficult for me to remember because I do remember talking to people and people not being into it or feeling a little bit strange about it and I would say to them its like well, we can effectively eliminate HIV within one generation like why wouldn't you want to do this? No one made the decision to catch HIV. I think the buck chasers is a completely different topic. That only come about from like the wide spreads, well the wide spread spreads of HIV. So thats like a different thing. Ya, no one intended to catch HIV. And again its a micro interaction and an individual action ähm and its a micro interaction in the sense that I was always feeling confident in the idea that it was protecting my body autonomy and that its protecting other peoples body autonomy. I would just address anybodies skepticism around that like with these things. So I think I don't recall any experience of shaming (lacht).

#00:15:21-2#

*Would you say when dating online, is this topic right on the table or you communicate about it?*

#00:15:48-6#

Oh ja ja totally. Ya we just go straight there like are you on PrEP? Although there was a situation when someone lied about it but that was a chem sex situation so they were not in a good place mentally either so. But ya its very open about it and just to understand ähm you know generally its a bit further into the sexual discourse. Its not like: Whats your name? Are you on PrEP? Like... but you know okay when we gonna have sex or in a sexual encounter or just been very open about it and thats often whats useful is that when you say: Are you in PrEP? Thats the other person opportunity to say: No, I m undetectable.

#00:17:29-7#

*Did you talk about it with other people around you? You talked about it or was it in the discourse of your...?*

#00:17:38-6#

Ja I would say there was a bigger discourse around me. There was I want PrEP now and Prepster who were hosting events and talking about it like also as well my friend A. was a huge support in the beginning because I would just massaging him on facebook really randomly. He was the one person who is this activist I could always talk to about it and always get support from. That gave me easy access so I could build a system of accessing it äh to my life. Yeah and there were a lot of discourse within ahm I move within a lot of sex positive circles, I would say like. I m not so much involved in drag anymore but I was always around a lot of drag queens at the time who like äh people who work with like themes of gay shame. So actually that was something everyone was positive about. There was a discourse around it with easy access to information and äh I... As someone with Asperger-Syndrome baring in mind to have a condom, to do this things, getting it right and all that stuff... It was always very difficult, especially in sex clubs. So the reality is that then what would happen is risky situations which just occur. Then that idea that I can basically just put a condom into my blood stream was really appealing to me.

#00:19:30-2#

*But what about the discipline to take a pill every day?*

#00:19:36-2#

The reality is that I would take it at different times and then also with autism often have quite sensitive guts and so I would get quite a bad stomach from PrEP, for the first three weeks. Then when its past that its okay but then... So the reality is in a week I would take five or six pills. I m supposed to take seven but I would take five or six. And I would take it at irregular times and then my supply got a bit messed up a bit cause I was travelling and then through the pandemic my sex life is like nose died like I m not having meeting with strangers for sex like so much or feeling very confident about those things. Ähm also I don't want to put in lots of time and effort into sourcing this medication. I tried to at certain points but the reality is right now I have no PrEP. I would now be more inclined toward event based dosing and I have long time sexual partners who either are taking PrEP or they use condoms. So the äh the sexual encounters I do have are protected in one way or another.

#00:21:18-2#

*And do you feel any consequences? I mean consequences to medicate your body every day? Can you for example imagine to take it for the next thirty years?*

#00:21:42-7#

Yeah, I have problems with it like... So now I have been 60 days a part of the alcoholics anonymous program. So I ve gone sober, straight edge, I don't smoke, didn't do any drugs, I didn't drink ah ähm its and at the moment its quite intense psychological moment. I try to unpack the motives behind äh this abuse of this substances. So I m in a process where my attitude towards routine rhythm and my health are changing quite a lot. And it was always difficult for me to maintain all this different prescriptions I had in my life. Even the idea of vitamins... I have a very hard time remembering to organize this. Like when I was travelling a lot it was always difficult as well. The problem is if I don't have a certain task to sort out the medication, if I don't have access to the medication, I come off the medication which means I have to go through the side effects again to get back on to the medication which is a process of three weeks and three weeks of diarrhea. This drains my immune system, it drains my motivation, it doesn't make me very healthy. Its also since I turn sober like I have also not the best gut recently as well and there is certain passages in my life where I m ill anyway. So if these two things come at the same time, it can make me very ill, it makes my immune system down like ähm and like I don't enjoy it. Its also the obviously we are living with this huge drug companies as well. So we are spending a lot of money towards them. Its not socialized and ähm I think the long term effects are not something I m so worried about just because the long term effects of HIV are much worse. And the social risk and all of these things happening around it versus just like taking this pill and therefor not catching HIV is worth it. Next to HIV I m not worried about it but honestly I didn't ask myself this just because the fear of HIV is just a huge problem and a huge thing that it is worth doing it because also even with condom, there will be always situations without condoms and that will potentially cause this problem.

#00:24:56-4#

*How did you experience all this Anti-Aids campaigning when you were coming out, for example? Can you remember what was in the media?*

#00:25:17-7#

Okay I was born in 1990. I mean gay meant Aids and Aids meant death. So gay was a form of death in this sense. This was the experience. Basically to be gay was the worst possible thing. And the Aids crisis was seen to legitimate this homophobic view. And also there were no out queer people in the place where I was growing up. And there was no one who was going to defend them and there was I think at one time one teacher once basically trying to normalize gayness by just saying that they had been to a gay bar. But I was friend to the only like bisexual emo girl at my school and we were like very active about our sexual education. There was a lot of sex education around also later at college. I think because there were a lot of teenage pregnancy in the area as well. ... later in the early twothousands the discourse was: Aids was bad but it was kind of necessary for gays to get their rights. That was what the discourse around the Aids-activism was about. Which I think is incredibly problematic and I don't like this discourse.

#00:28:56-5#

*Its crazy the point you made with the gay rights when you think of gay marriage. Like capitalism creates this kind of acceptance for people who want to be normal. I think there is still this image of the good and the bad homo. I wonder which side is taking PrEP in this?*

#00:30:09-7#

I think its a very interesting question. I really think that like the whole LGBT rights movement was basically has come to privilege gay men as a subject. And gay bars as businesses for example were a really privileged solidarity. It also makes being queer things gay. And of course marriage is like an incredible neo-liberal thing that is basically supporting like this economy unit. If we look to the Stone Wall riots you actually see that the people who started this entire process were gender non conforming people who were conceived as drag queens. I wouldn't say they were all trans. They were living out there identity on the street every day. If you look again lots of the movement at the time was about the good homosexual. All the gay male activism was about the good homosexual doing the good thing who just wanted to be normal and wanted to assimilate. And the radical brake with normatively was caused by people who could not assimilate because where I grew up in Norwich ähm I met a member of the gay liberation front one time. And he was this completely amazing queer elder and he told me he was like a really radical like left his back in the day and he said the main problem what you had was äh not straight people so much. Being an activist it was other gay people. If you were trying to be too active they would phone up secretly and they would blackmail you with outing you. Because they could have their marriages with their secret sex clubs on the side and assimilate and they didn't want that change. It was people who had the inability to fit in to the norm who were then basically labeled as a gay male movement by people because that was the most acceptable sort of like concession. If we look if there is this idea of the good and the bad homosexual, the good homosexual is also the assimilationist one as well. Who didn't want a change and couldnt achieve anything because it was bad people who achieved ultimately the good things. They were then taken over by the good people which is also a bad thing as well. Ähm ja, there is no answer directly to this other then the situation of questioning queer morality ähm is always on the table. And thats alway something that is engaged with prior to the actuality of queer death. And the actual queer death is seen as being somehow more deserving and secondary and a consequence of queer morality. So we engage in this first rather than actually engaging in this direct process.

#00:34:36-4#

I think the one really great thing from the very disaster driven äh Aids-activism is just the slogan: Ignorance equals death. If we look at the multitude of sexual education programs that come from there and I would say that we have less programs that we used to now. Things like man\*Check for example in Berlin. When we were in clubs this was one of the few things I used to see. You know usually at these places there would be three or four of this tools like everywhere kind of thing. You can also see this with the corona virus, the failure to roll out testing. There is this place in India for example governed by the communist party called Kerala. They have testing places on the street for people because ignorance is death and because of the shameful nature we haven't had so many lessons of this previous pandemic that haven't been integrated into this current one at all and I think thats incredibly interesting.

#00:37:50-3#

*You mentioned also chem sex. What changed with PrEP?*

#00:40:58-5#

The problem is maybe you have probably an intention in this space but there is so much stuff that messes with your mind. Its very rare that any plan that you go in with is something you continue with. So I would say the main thing that changes is my behavior after the chem sex party. How comfortable I feel, how safe I feel. its the behavior after the chem sex party that is most changed by PrEP because the chem sex ist chem sex.

#00:41:14-3#

*But in general is this freedom to take a pill not to get HIV? Is it freedom or do we distinguish it to a liberal relief?*

#00:41:30-7#

No of course its liberal relief. It s liberal relief for those who can afford it. First of all you gotta be an adult and you have to have relationship with a doctor and you have to afford it. If you re getting ten pounds a week as your fucking like pocket money when you re a teenager even if you are fifeteen or sixteen can you afford 60 Euros per month for a bottle of PrEP? Like fuck no. Are you already having sex at those age? Of course.

PrEP is a crumb on the table of the pharmaceutical industry that makes billions and billions of pounds. Sarah Schulman of ACT UP wrote this amazing book *Gentrification of the mind* and talks about the role of Aids crisis and gentrification in New York. That gay men were dying evacuating their flats and yuppies were coming back and so. And also this modality of inner city gentrification in New York has occurred globally (betont) as well and created an effective model for that. Means that Aids has been a huge money spinner, a huge commodity. And now finally that we actually can have this tiny tiny crumb from the table that we can nibble on so that we don't actually get a chronic disease that has killed some of the greatest artists or some people who had the potential to become one of the greatest artists ever. All this fucking straight people are screaming bohemian rhapsody and ignoring the fact that Freddie Mercury died of Aids. Its ridiculous. Its absolutely not freedom in any way, shape or form. Its very much a relief. I mean PrEP is great it should be there. It should be for free and it should be handed out and PrEP should not be seen as privilege. This is not something ultimately to be like: Oh my god, look how far we ve come. Like things were okay and stuff like that. Its that we should take this so that we know we will be healthier and stronger for burning down the powers that profited of homophobia for so long. Thats the way I see it (lacht).

#00:44:17-7#