

Inhalt

1. Vorwort	1
2. Der neue Livechat	2
3. Erotik in helfenden Beziehungen	5
4. Impressum	7
5. Kriminalisierung der HIV-Übertragung: moralisch verwerflich, aber strafrechtlich nicht relevant	7
6. Ratsuchende fragen „Tante Tappe“ antwortet	9
7. Neue Perspektiven für Rentner_innen	11

Vorwort

Berlin, 31. August 2017

Liebe Leser_innen,

mit dem Livechat hat die Deutsche AIDS-Hilfe ihr Beratungsangebot im Internet erweitert. So können Männer, die Sex mit Männern haben, künftig nicht nur auf GayRomeo, sondern auch auf anderen schwulen Portalen Zugang zu einer Präventionsberatung erhalten. Hinzu kommen natürlich auch weiterhin die Klassiker der Aidshilfe, die bundesweite Online- und Telefonberatung sowie die persönliche Beratung in Aidshilfen, Sexualberatungsstellen und Gesundheitsämtern. In dieser Ausgabe widmen wir uns einmal intensiver den Unterschieden und Besonderheiten der einzelnen Beratungsformen.

Eine kleine Besonderheit ist auch die vorliegende Ausgabe von *HIV-Beratung aktuell*. Für mich als Redakteur stellt sie die vorerst letzte Ausgabe dar, an der ich beteiligt bin. Aufgrund der Ausweitung des [DAH-Projekts „Let’s talk about sex“](#), ein Weiterqualifizierungsprojekt für Ärzt_innen, ist es mir leider nicht mehr möglich, die beiden Medien *HIVreport* und *HIV-Beratung aktuell* zu betreuen.

Derzeit gibt es noch keine_n Nachfolger_in, sodass dieses Heft als kleine „Notausgabe“ etwas kürzer als gewohnt ausfällt. Im Moment befindet sich die Redaktion in einem Umbruchprozess: Karl Lemmen ist nach langer Krankheit wieder voll mit an Bord und wird in Zukunft die Redaktionsleitung übernehmen; aus der Bundesgeschäftsstelle konnte Uli Sporleder als Produktionsleiter gewonnen werden; Werner Bock bleibt der Redaktion in geringerem Umfang als bisher erhalten. Neu an Bord ist Klaus Prukart, der den neuen Livechat koordiniert. Darüber hinaus suchen wir neue Redakteure aus der gesamten Republik.

Gesucht werden Menschen, die Lust haben, über ihre Erfahrungen aus der Aidshilfearbeit und über Themen der HIV/STI-Beratung und - Prävention zu schreiben. Das können Best-Practice-Beispiele aus der Prävention und Beratung sein, aber auch Beiträge, die Probleme aufzeigen, für die wir noch keine ausreichende Lösung haben. Das Ganze wird mit dem DAH-üblichen Zeilenhonorar vergütet.



Wenn ihr euch angesprochen fühlt, meldet euch mit einer kurzen E-Mail bei Karl Lemmen, Referent für Psychosoziales und Qualitätsentwicklung: karl.lemmen@dah-aidshilfe.de. Wenn ihr Themen habt, die euch besonders am Herzen liegen, könnt ihr uns diese in der E-Mail gleich mitteilen. Ihr könnt aber auch einfach ein generelles Interesse an der Mitarbeit signalisieren, und wir überlegen uns dann gemeinsam berichtenswerte Themen.

Jetzt aber erst einmal: viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe!

Mit besten Grüßen

Steffen Taubert

Der neue Livechat

MSM-Prävention auf neuen Wegen

Die Redaktion von Beratung aktuell freut sich, mit diesem Beitrag ein neues Redaktionsmitglied vorstellen zu können. Klaus Purkart arbeitet seit September 2016 als Koordinator für den neuen Livechat der Deutschen AIDS-Hilfe. Der Livechat tritt in Zukunft an die Stelle des Health-Supports auf GayRomeo, an dem bisher bis zu 60 schwule Männer aus den Aidshilfen beteiligt waren.

Diese Neuerung ist notwendig geworden, weil GayRomeo seinen Webauftritt verändert hatte und dadurch plötzlich „kein Platz“ für den Health-Support mehr war. Der Vorteil des Projekts ist, dass es den Nutzern aller schwulen Datingportale zur Verfügung steht.

Die Tatsache, dass er nicht mehr „unter einem Dach“ mit GayRomeo beraten werden kann, erschwert sicher manchem Nutzer den Zugang, hier allen voran die Anfragen, die vorwiegend aus dem asiatischen Raum kamen. Genannt seien hier MSM aus Indonesien, Pakistan und Indien, die bei unseren Mitarbeitern gern mal im Vorbeigehen eine Anfrage auf Englisch hinterließen – kompetente Antwort garantiert!

Das neue Projekt bietet seit Juni täglich von 17 bis 20 Uhr seine Dienste auf einer eigenen Webseite an. Da es sich um einen Live-



chat handelt, garantieren knapp 100 Mitarbeiter die tägliche Livepräsenz. Klaus Purkart schildert im Folgenden seinen ersten Dienst im Livechat.



Mein erstes Mal online ...

Donnerstagabend, 19 Uhr. Ich sitze in meiner Küche am Laptop. Das Internet funktioniert schon mal vernünftig. Ich öffne mein Profil. Es ist ein wenig so wie früher bei GayRomeo: auf Kontaktsuche im Internet. Es ist mein erstes Mal – mein erstes Mal als Berater im Livechat. Jetzt wäre eigentlich eine Fanfare schön, während das graue Kästchen mit dem „Online“ lila wird. Und jetzt? Bin ich jetzt Berater? Bin ich jetzt auch tatsächlich online? Sehen mich auch andere oder nur ich mich selbst?

Ja, wird schon klappen. Ich könnte ja mal schauen, wer mit mir zusammen Dienst hat. Dann könnte ich ihn anchatten, nur so als Test. Ich öffne einen anderen Browser und tippe www.health-support.de, und jetzt – klick – den Livechat starten. Sieht alles noch sehr neu aus: die Liste mit den verfügbaren Beratern. Super. Alles so wie im Testlauf. Zwei Berater sind online. Aha: Andreas und ich.

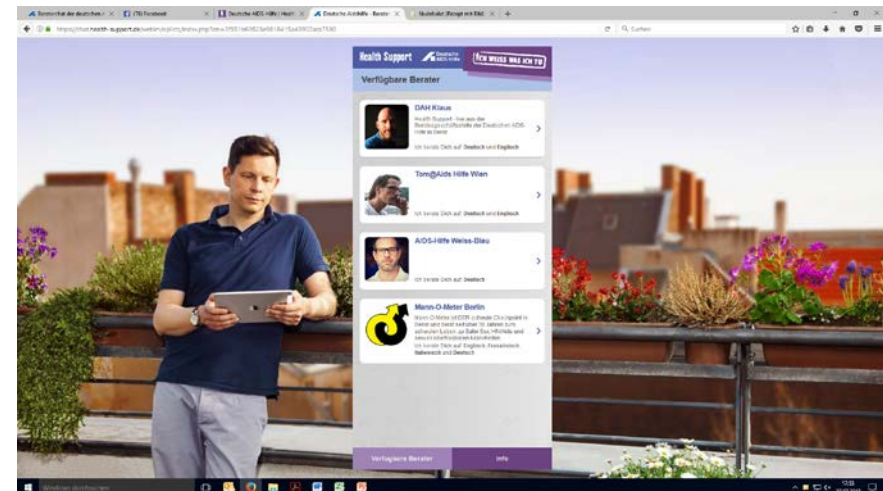
„Früher war mehr Lametta“

Ach ja! Die „schöne neue digitale Homowelt“! Heute machen wir HIV-Prävention am Küchentisch, während wir früher mit dem Bauchladen abends durch die Kneipen zogen, mit Karsten und Tante Tappe von der Münchner Aids-Hilfe, die es ganz zufällig auch zur Deutschen AIDS-Hilfe verschlagen hatte. Meist führten wir erst was Verrücktes auf, um Aufmerksamkeit zu erzeugen, und verteilten dann Kondome und Süßigkeiten aus dem Bauchladen;

das war dann unsere Präventionsaktion. Ich schwelge ein wenig in den nostalgischen Erinnerungen – ich, heute so ganz allein an meinem Küchentisch.

Eine Stunde im Livechat abzusetzen, habe ich mir ein wenig spannender vorgestellt, vor allem beim allerersten Einsatz. Es passiert aber nix. Früher wars halt doch viel praktischer, als der Health-Support noch bei GayRomeo war. Damals machte man am Abend sein Beraterprofil auf, sah seine Mailbox durch, beantwortete die Anfragen und machte zwischendurch das Abendessen.

Während der Beratungszeit konnte man immer schön rumstöbern: andere Berater anschreiben, im Klubforum lesen, alte Bekannte ausgraben ... Alle lieb gewonnenen Gewohnheiten werden derzeit loyal über Bord geworfen, seitdem „die blauen Seiten“ nur noch Fotokacheln anbieten, die uns obdachlos gemacht haben.

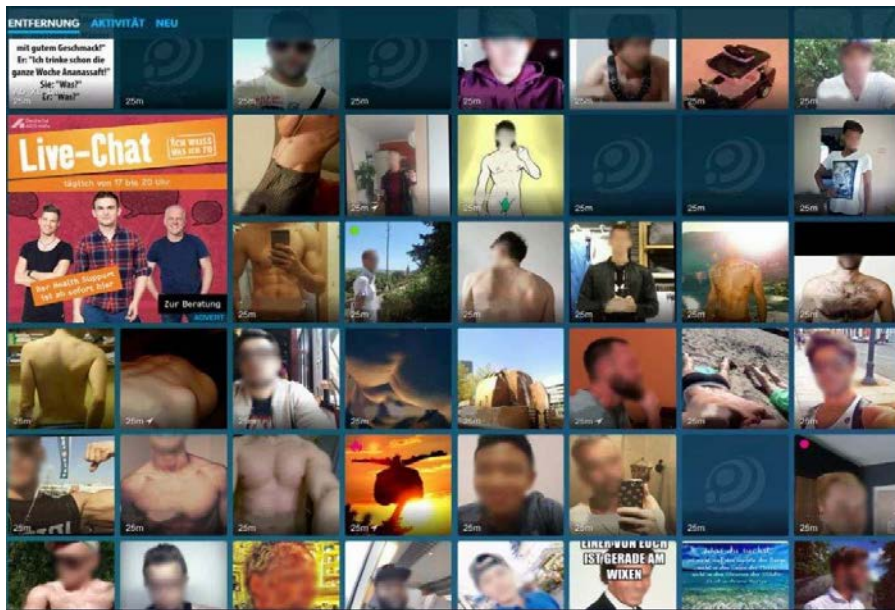


Verwaiste Schwule im fernen Kaschmir?

Die meisten Anfragen erreichten den Health-Support bei GayRomeo zuletzt auf Englisch. Niemand wusste genau, mit wem er es zu tun hatte. Manchmal öffnete ich dann ein Profil, obwohl wir das

ja eigentlich nicht sollten, und erfuhr, dass der eine aus Sri Lanka und der andere aus Mumbai war, und manchmal entwickelten sich daraus nette Brieffreundschaften. Was machen jetzt die armen Inder, Indonesier und Filipinos, wenn der Health-Support bei Gay-Romeo verschwindet und dem Design der Fotokacheln weicht und alles nur noch eine Wand aus Datingfotos ist?

Die Werbung für den Livechat sehen jetzt nur noch deutschsprachige Nutzer auf dem neuen PlanetRomeo. Wer füllt die Marktlücke für die verwaisten Homos im wilden Kurdistan? Sollten wir nicht ein schwules Beraternetzwerk für den internationalen Markt aufbauen?, fantasiere ich vor mich hin.



Ich bekomme Hunger – beim Homechat kein Problem: Der Kühlschrank ist in der Nähe. Tomaten, Mozzarella, Olivenöl, Brot. Noch ein paar Oliven reinschnippeln. Es ist ja auch schon halb acht durch, und was bedeutet dieses Pling jetzt, das hier mein heimatisches Idyll durchbricht?

Unser Credo: schnell, anonym und kostenlos

Na, das war ja klar: Jetzt, wo ich die Hände voll mit Öl habe, chatet mich jemand an. Wir hatten doch ausgemacht, der Livechat solle schnell, kompetent und zuverlässig sein. Oder war es schnell, anonym und kostenlos? Auf jeden Fall war das Wort „schnell“ mit dabei. Also gehe ich „schnell“ ran, und wehe, es ist jetzt mein Kollege Andreas, der nur mal horchen will, ob ich auch arbeite und ob sich jemand beraten lässt.

Aber nein. Ein Ratsuchender warte auf meine Hilfe, steht auf meinem Bildschirm. Ui! Ich bin gefragt. Im Nullkommanix ist meine Aufmerksamkeit da. Wie kann ich dir helfen? Mehr als einen Nicknamen erfahre ich erst mal nicht über mein Gegenüber. Erst mal warmchatten: Ich habe dich warten lassen – meine Hände waren noch im Salat, sorry. ;-)

Das war in diesem Fall ein guter Einstieg; der Mann erzählt von sich und seinem Anliegen, kommt mir dabei recht jung vor, als er abwehrt: In anderen Chats warte man viel länger, das sei schon okay. Dann kann ich diesmal meinen vorgefertigten Textbaustein unbenutzt liegen lassen, der ganz locker nach dem Anliegen des Klienten fragen sollte, und dann läuft der Chat. Eins gibt das andere; Fragen werden gestellt und beantwortet. Zwischendurch recherchiere ich auf anderen Webseiten nach Hintergrundinformationen, weil ich gar nicht sagen kann, welche Aidshilfe in Hessen nun welche Tests anbietet und wann diese stattfinden.

Aber das klappt alles; der Chatpartner ist geduldig und will viel wissen. Als er nichts mehr wissen will, ist 20 Uhr schon vorbei – „Tagesschau“ verpasst. Aber das mache ich wieder mal; das macht Spaß und ergibt einen Sinn.

Vielleicht lesen wir uns auch mal im Livechat, immer abends zwischen 17 und 20 Uhr! Schaut doch mal vorbei! KP

Erotik in helfenden Beziehungen

(K)ein Thema für die Aidshilfe?

„Zwischen Begehren und Machtmissbrauch: Erotik in helfenden Beziehungen“ ist der Titel eines Seminars, das die Deutsche AIDS-Hilfe Mitte Oktober 2017 in der Reihe „HIV und Psyche“ schon zum zweiten Mal anbietet. Wie es zur Wahl dieses Seminarthemas gekommen ist, schildert der Referent für Psychosoziales und Qualitätsentwicklung, Karl Lemmen.

Begehren oder Machtmissbrauch?

Es war am Ende eines langen Seminartages in der Akademie Schönbrunn, als mich eine Seminarteilnehmerin ansprach, die schon mehrmals bei den „HIV und Psyche“-Seminaren dabei war. Unter vier Augen eröffnete sie mir, dass sie aktuell eine sexuelle Beziehung zu einem ihrer Klienten im betreuten Wohnen habe. Das sei schon das zweite Mal, dass ihr sowas passiert sei. Deshalb wolle sie eine Psychotherapie beginnen.

Sie spüre einfach, dass das etwas mit ihr zu tun habe. Wie das Ganze denn juristisch zu bewerten sei, wollte sie von mir wissen: Kann oder muss ihr Therapeut sie anzeigen, wenn sie ihm von ihrer sexuellen Beziehung zu den Klienten erzähle? Schließlich habe sie sich strafbar gemacht; das sei ihr schon bewusst, und dennoch rutsche sie immer wieder in solche Situationen hinein.

Ich konnte die Kollegin dahin gehend beruhigen, dass ihr Therapeut zum Schweigen verpflichtet sei, nicht ohne sie darauf hinzuweisen, dass sie sich Gedanken darüber machen müsse, wie sie aus der Beziehung, besser noch aus der Arbeit, herauskomme. Denn beides zusammen vertrage sich nun mal nicht. Sie könne sich für diese sexuelle Beziehung nicht „entlohnen“ lassen.

Ich fühlte mich nach dem Gespräch verwirrt. Ich mochte die kleine, zarte Kollegin sehr gern. Es fiel mir richtig schwer, sie als Täterin zu sehen. Im Gegenteil: Anfangs kam sie mir eher wie das Opfer eines sexuellen Übergriffs vor. Dennoch: Der Sachverhalt der Grenzüberschreitung in der Betreuungsarbeit lag klar vor. In unseren Seminaren war schon des Öfteren deutlich geworden, wie groß die Verführung in einer Betreuungsbeziehung sein kann, und das besonders in der Aidshilfe, wo „Betroffenennähe“ großgeschrieben wird und „kühle Professionalität“ schon als Schimpfwort gilt.

Ich war hin- und hergerissen. Wie sollte ich mit meinem Wissen umgehen? Schließlich wollte ich mich nicht zum schweigenden Mitwisser in einem Missbrauchsfall machen lassen. Sollte ich die noch ahnungslose Geschäftsführerin der Aidshilfe, die ich sehr gut kenne, kurz mal anrufen, um ihr „einen Wink zu geben“? Das Gesetz sagt hier ganz klar: Nein! Da mich die Kollegin in meiner Funktion als „psychologischer Psychotherapeut“ angesprochen hatte, fällt auch diese Psychotherapieberatung unter die Schweigepflicht.

Ich musste den Mund halten. Gut fühlte ich mich dabei nicht. Deshalb entstand die Idee, mal ein Seminar zum Thema „Grenzverletzungen in Aidshilfen“ anzubieten. Es fehlte nur noch der letzte Impuls. Den bekam ich in einem anderen Seminar, bei dem ich einen Teilnehmer in der Runde hatte, den ich als „Schlagenfall“ bezeichnen würde. Im Prinzip ist das eine bekannte Situation in der Aidshilfe, dass Menschen zu uns in die Beratung kommen, die heftiges Begehren in uns wecken können.

„Das ist nicht weiter verwerflich, Herr Lemmen!“, meinte dazu meine Lehrsupervisorin Heidi Möller. „Es hat noch keinem Klienten geschadet, vom Therapeuten geliebt und begehrt zu werden. Im Gegenteil. Wichtig ist nur, dass Sie die Grenze zum Handeln nicht überschreiten. In der Fantasie ist erst mal alles erlaubt.“ Das

war bei jenem „Schlaganfall“ im Seminar leichter gesagt als getan, und es wurde von Stunde zu Stunde schlimmer. Ich hätte mir Klebstoff auf meinem Stuhl gewünscht, um mich selbst zu schützen.

Die Sirenen der Liebe

Am ersten Abend war klar, dass dieser Kerl der Mann meiner Träume war, wohin er mich dann auch in der Nacht verfolgte. Am zweiten Tag konnte ich mich nur noch mit Mühe auf die Arbeit konzentrieren. Am liebsten hätte ich ihn vor versammelter Mannschaft besprungen.

Am Abend hatte ich dann das Gefühl, dass mein ganzer Körper nur noch vor Begehren bebte, und dennoch: Es war ein sehr ambivalentes Gefühl, das sich meines Körpers bemächtigt hatte. Fast wirkte es auf mich, als ob mir jemand von außen die Kontrolle über meine Emotionen geraubt hätte. Mir wurde eine sexuelle Erregung aufgezwungen, ohne dass ich mich dagegen wehren konnte.

Keine Chance, zur Ruhe zu kommen, auch nicht nach mehrfachem „Hand-an-mich-Legen“. Ich war davon überzeugt, dass ich nur mit diesem Mann lebenslang Glück und Erfüllung finden würde. Dennoch riss ich mich am Riemen, weil ich das diffuse Gefühl nicht loswurde, dass irgendwas nicht stimmte. Eine Auflösung meiner emotionalen Verstrickung gab es erst, als ich im Lauf der weiteren Arbeit von dem Teilnehmer erfuhr, dass er das Opfer einer der aktuellen Missbrauchsskandale rund um kirchliche Einrichtungen und um Reformschulen war.

In dem Moment fiel es mir wie Schuppen von den Augen: Der Teilnehmer hatte mich genau das spüren lassen, was er selbst durch den sexuellen Missbrauch erlebt hatte – dass sich seines Körpers bemächtigt wurde. Von diesem Moment an war meine Erregung wie weggepustet. In den „HIV und Psyche“-Seminaren

versuchen wir, im Rahmen der Fallarbeit genau solche „Re-Inszenierungen“ der Lebensgeschichte der Klient_innen zu verstehen. Was bildet sich als körperliche Reaktion im Helfenden ab, was es zu verstehen gilt?

Im Nachhinein bin ich sehr froh darüber, dass ich mich am Riemen reißen konnte. In der Fachdiskussion spricht man bei solchen heftigen erotischen Gefühlen von den „Sirenen der Liebe“ („golden Fantasy“). Der Psychoanalytiker Nikolaus Becker schrieb: „In der ‚golden Fantasy‘ geht es um die Vorstellung des Therapeuten, dass nur ich diesen Patienten nur durch Liebe und Sex retten könnte. Wenn ich nur Sex mit ihm hätte, würde es ihm besser gehen. Es liegt in meiner Hand. Ich könnte ihn retten! Aber der Sex mit ihm würde auch mich retten und heilen. Ich würde ganz und voll lebendig, wenn ich – und nur ich!!! – Sex mit ihm haben würde.“

Man spricht hier vom „Phantasma der gegenseitigen Rettung“: Es geht um das Gefühl, etwas ganz Besonders zu sein, etwas Einzigartiges, was sonst auf der Erde nicht vorkommt, und um etwas, was beide zusammen erlösen und buchstäblich in den Himmel tragen wird.

Das Problem ist die Verleugnung der Macht

Deutlich wird daraus, welcher Verführung wir als Helfende widerstehen müssen. Denn es geht bei der „golden Fantasy“ nur vordergründig um Sexualität und Erotik. Als Helfender will ich das „selbst geschaffene Wesen“ (Klient_in) in Besitz nehmen. Denn alles, was es ist, ist es allein durch mich! Durch mein Wirken! Hintergründig geht es also um Macht in Abhängigkeitsbeziehungen, um einen Faktor, der in der sozialen Arbeit gern verleugnet wird, und jede Verschleierung von „Macht in helfenden Beziehungen“ leistet dem Missbrauch Vorschub.

Wenn ich jetzt auf den Fall der Kollegin schaue, wird es für mich leichter, diese auch als Täterin zu sehen. Meine Schwierigkeit, sie auch als Täterin sehen zu können, ist Teil der Verleugnung ihrer eigenen Macht in der Betreuungsbeziehung. Wichtig zu verstehen ist, dass die Ungleichheit in der Beziehung zwischen Helfenden und Klient_innen zuallererst auf der Ungleichheit der Verantwortung beruht.

Die/der Professionelle trägt allein die Verantwortung dafür, dass es nicht zu einer Grenzüberschreitung in der helfenden Beziehung kommt. Ein Psychoanalytiker brachte die Ungleichheit in der Beziehung in der analytischen Behandlung in einem Ausspruch auf den Punkt: „Und wenn sich meine Patientin nackt vor mir auf die Couch legt ... es ist ihr gutes Recht, sie kommt, weil sie 'ne Störung hat. Es ist einzig meine Verantwortung, damit umzugehen und die Bedeutung zu verstehen. Auf keinen Fall gibt es mir das Recht, dies als Angebot aufzufassen, das ich annehme.“

In der nächsten *Beratung aktuell* wird der Zusammenhang zwischen dem Missbrauchsskandal bei den Regensburger Domspatzen und dem „Fallseminar Trauma“ in der Reihe „HIV und Psyche“ hergestellt. KL

Impressum

HIV-Beratung aktuell

Herausgeber

Deutsche AIDS-Hilfe e. V., Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin
Fon: 030 690087-0, Fax: 030 690087-42, www.aidshilfe.de

Redaktion/V. i. S. d. P.

Werner Bock, Karl Lemmen, Steffen Taubert, Klaus Purkart, Uli Sporleder

Texte in dieser Ausgabe

Werner Bock (WB), Karl Lemmen (KL), Michael Tappe, Steffen Taubert (tau), Silke Eggers, Klaus Purkart

Lektorat: Martin Heiderich

Grafikvorlage: Carmen Janiesch

Kriminalisierung der HIV-Übertragung: moralisch verwerflich, aber strafrechtlich nicht relevant

Schwuler, HIV-positiver Mann freigesprochen

In der letzten *Beratung aktuell* haben wir auf Wunsch vieler Leser_innen nach fünfjähriger Pause die Rubrik „HIV vor Gericht“ wieder aufgegriffen. Heute stellen wir einen schwulen Fall aus Berlin vor, wo der angeklagte HIV-Positive 2015 in erster Instanz freigesprochen wurde. Die Staatsanwaltschaft und der Nebenkläger haben allerdings Berufung eingelegt.

Liebe auf den ersten Blick!

Wir haben die Falldarstellung und die Urteilsbegründung um der besseren Lesbarkeit willen wieder als „Geschichtchen“ aufbereitet: Als Heinz auf Kevin traf, lebte er bereits seit drei Jahren mit seiner HIV-Infektion. (*Die Namen haben wir selbstverständlich frei erfunden!*)

Kevin wuchs in Chemnitz auf und lebte schon seit vielen Jahren in Berlin, wo er sich in der schwulen Szene bewegte. Kurz vor dem Jahresende 2011 lernten sich die beiden auf den „blauen Seiten“ kennen und verabredeten sich noch vor Silvester in einer Szenekneipe. Es war Liebe auf den ersten Blick. Schon Mitte Januar 2012 machte Kevin Heinz einen Heiratsantrag, und die Verpartnierung fand noch im gleichen Monat statt.

Als die beiden im März 2012 eine gemeinsame Wohnung bezogen, litt Kevin an einem grippalen Infekt. Sie führten es auf den Umzugsstress zurück. Zwei Wochen später besuchten die beiden eine alte Freundin von Heinz. Sabine wusste von Heinz' HIV-Infektion,

da er ihr gegenüber offen damit umgegangen war. Im Gespräch mit Sabine erfuhr Kevin von Heinz' Infektion. Kevin reagierte betroffen und weinte; es gab aber weder Vorwürfe gegen Heinz noch offenen Streit zwischen den beiden.

Kevin's HIV-Test fiel positiv aus. In einem gemeinsamen Gespräch bei Heinz' HIV-Arzt reagierte Kevin eher gleichgültig auf die Eröffnung der Befundergebnisse. Beide lebten vorerst weiter zusammen, als ob nichts passiert wäre. Erst als Kevin erfuhr, dass Heinz Sex mit anderen Männern hatte, zeigte er ihn im Juli 2013 wegen Körperverletzung an. Zwischen Kevin und Heinz war es mehrmals zu ungeschütztem Geschlechtsverkehr gekommen, wobei zu keinem Zeitpunkt ein Gespräch darüber geführt worden war, ob einer der beiden oder beide mit HIV infiziert sein könnten.

Zum ersten Zeitpunkt des ungeschützten Geschlechtsverkehrs gab es unterschiedliche Angaben. Heinz sagte, man habe von Anfang an auf Kondome verzichtet, während Kevin behauptete, dies sei erst nach der „Hochzeitsnacht“ Ende Januar 2012 geschehen. Er habe auch zuvor nie ungeschützten Geschlechtsverkehr gehabt, auch nicht in anderen längeren Beziehungen.

Selbstgefährdung durch „russisches Roulette“ strafrechtlich nicht relevant!

Nach der Würdigung dieses Sachverhalts ging das Gericht von einem klaren Fall der Selbstgefährdung aus, die strafrechtlich nicht relevant sei: Heinz könne strafrechtlich nicht belangt werden, weil Kevin an der eigenverantwortlich gewollten und verwirklichten Selbstgefährdung mitgewirkt habe. Kevin habe sich bei vollem Bewusstsein für das Risiko entschieden oder zumindest bewusst fahrlässig darauf vertraut, dass nichts passieren würde. Die Initiative zum ungeschützten Geschlechtsverkehr sei nicht von Heinz, sondern von beiden ausgegangen.

Beide seien sexuell erfahrene Männer mittleren Alters, denen die Übertragungswege von HIV und das Risiko einer Infektion in einer Schwulenmetropole wie Berlin bewusst sein sollten. Deshalb mute Kevin's Einwilligung in den ungeschützten Geschlechtsverkehr schon fast wie die Teilnahme an „russischem Roulette“ an, argumentierte das Gericht.

Immer und ständig werde darauf hingewiesen, dass man gerade nicht dem Sexualpartner den eigenen Schutz anvertrauen dürfe, sondern auf einem Kondom bestehen müsse. Kevin hingegen habe nicht ein einziges Mal das Thema „HIV“ angesprochen, obwohl ihm die Gefahr durchaus bewusst gewesen sein müsse. Er habe nicht einmal darauf vertrauen können, nicht selbst HIV-positiv zu sein. Kevin habe sich eigenverantwortlich entschieden und sei auch von Heinz in keiner Weise vorsätzlich getäuscht worden.

Das schwule Jawort schafft allein noch keine Vertrauensbeziehung

Kevin habe sich auch nicht auf die „besondere Vertrauensbeziehung“ berufen können, wonach er in der Beziehung darauf habe vertrauen dürfen, dass ihn sein Partner nicht mit einer Krankheit infiziere. Denn das Gericht kannte sich aus: „Beide bewegen sich in der Homosexuellen-Szene und lernen Partner über Chatportale kennen, wie auch hier, und haben schon mehrfach sexuelle Kontakte zu Männern gehabt. Dieser Vertrauenstatbestand sei auch nicht ab der Hochzeitsnacht entstanden, denn diese fand nur ca. vier Wochen nach dem Kennenlernen statt. Von einem wirklichen Vertrauenstatbestand kann daher zu diesem Zeitpunkt nicht gesprochen werden.“

Das Fazit sei, dass Heinz weder vorsätzliches noch fahrlässiges Verhalten vorzuwerfen sei. Sein Verhalten sei moralisch verwerf-

lich, aber nicht strafrechtlich relevant, so das Landgericht Berlin-Tiergarten in seinem Urteil vom 30. November 2015.

Lebensweisen von MSM in Berlin

Das Gericht unterschied offen zwischen Recht und Moral und weigerte sich, als unmoralisch bewertetes Verhalten strafrechtlich zu sanktionieren.

Das Gericht betonte im Wissen um die „Lebensweisen von MSM in Berlin“ die Selbstverantwortung aller Beteiligten, statt die Verantwortung auf den HIV-Positiven abzuladen.

Das Urteil ist nicht vom Täter-Opfer-Retter-Duktus getragen, sondern das Gericht wehrte sich klar dagegen, nach dem enttäuschenden Ende einer schwulen Partnerschaft in einen Rosenkrieg verwickelt zu werden.

Da solche Rosenkriege häufiger Anlass für strafrechtliche Verfahren zwischen MSM sind, schimmert ein klein wenig Hoffnung für HIV-positive, schwule Männer dahin gehend durch, dass an schwule Beziehungen nicht die heterosexuelle Messlatte angelegt wird.

Inzwischen hat die Berufungsverhandlung in Berlin stattgefunden. Über die Ergebnisse berichten wir in einem Interview mit Jacob Hösl in der nächsten *Beratung aktuell*.

KL

Ratsuchende fragen „Tante Tappe“ antwortet

Aus dem Alltag der Telefonberatung

Hallo, Leute,

mein letzter Risikokontakt ist jetzt zwei Wochen her und lässt mir keine Ruhe. Ich weiß, dass das Risiko einer HIV-Infektion dabei eher gering war, will aber jetzt mal wieder einen HIV-Test machen, um sicher zu sein.

Könntet Ihr mir bitte mal nebeneinander aufzeigen, welchen HIV-Test ich wann machen kann und wie lange diese nach einem Risikokontakt anzeigen, ob ich mich infiziert habe? Ich habe total den Überblick verloren: Was ist nun ein schneller Test, was ist PCR, und wann kann ich einen Test aus dem Internet machen?

Hallo, lieber ...,

ganz so einfach ist die Sache leider nicht. Weil: Feststellen, ob man sich infiziert hat, kann man schon sehr früh. Sicher sein, dass man nicht infiziert ist, darauf muss man etwas länger warten – leider. Das liegt daran, dass sowohl die Vermehrung des Virus als auch die Bildung von HIV-Antikörpern bei jedem etwas anders abläuft: bei dem einen schneller, bei dem anderen langsamer.

In der ersten Woche kann man gar nichts machen! Ein direkter Virusnachweis wäre nur in Ausnahmefällen bereits zu diesem Zeitpunkt positiv.

Wenn man sich infiziert hat, dann ist bei der Hälfte der Infizierten elf Tage nach der Infektion HIV-RNA durch einen direkten Virusnachweis (also eine PCR) nachweisbar. Bei der anderen Hälfte dauert es allerdings etwas länger.

Zwei Wochen nach der Infektion kann ein HIV-Labortests der vierten Generation eingesetzt werden. Dieser Test ist dann bei der Hälfte der Infizierten positiv – bei der anderen Hälfte allerdings noch nicht. Der Test weist neben HIV-Antikörpern auch das p24-Eiweiß des Virus nach. Daher kann man ihn früher einsetzen als reine Antikörpertests.

Reine Antikörpertests der dritten Generation, die zwei verschiedene HIV-Antikörper (IgG und IgM) nachweisen, wären etwa drei Wochen nach der Infektion einsetzbar. Auch dann gilt: Bei der einen Hälfte reagieren sie bereits, bei der anderen Hälfte der Infizierten noch nicht.

Die HIV-Infektion kann also, wenn man zum richtigen Zeitpunkt den richtigen Test nimmt, schon recht frühzeitig diagnostiziert werden. Bestehen Zweifel, kann der HIV-Labortest auch eine Woche später wiederholt werden. Ein wichtiges Kriterium für die Auswahl der Tests ist auch der Preis: Im Vergleich zur PCR ist der HIV-Labortest der vierten Generation günstig.

Die meisten Menschen wollen jedoch die Sicherheit haben, sich **nicht** infiziert zu haben. Dann geht es um den „Ausschluss“ einer HIV-Infektion. Für den Ausschluss einer Infektion gilt:

- Sechs Wochen nach dem Risiko kann eine HIV-Infektion mit dem HIV-Labortest der vierten Generation ausgeschlossen werden. (Leider sind die Schnelltests noch nicht so weit!)
- Zwölf Wochen nach dem Risiko kann eine HIV-Infektion mit einem reinen HIV-Antikörpertest bzw. einem Schnelltest ausgeschlossen werden.

Wer sicher sein will, dass er nicht infiziert ist, muss leider sechs bzw. zwölf Wochen nach dem Risiko einen Test machen. Das heißt nicht, dass man Ratsuchende wieder nach Hause schicken sollte. Denn wenn wirklich ein Risiko bestand, ist es gegebenenfalls sinn-

voll, nach zwei Wochen einen ersten Test zu machen. Bei negativem Ergebnis kann man den Test wiederholen. Je früher man eine Infektion feststellt, desto früher kann man dann auch mit einer Therapie beginnen und so das Immunsystem besser zu schützen.

Eine PCR ist für den Ausschluss einer Infektion nicht so gut geeignet, weil es (in geringem Maß) Lücken gibt. Seltene Virusvarianten oder HIV-2 werden zum Beispiel nicht so gut erkannt. Zudem gibt es wenige HIV-Infizierte, bei denen auch ohne eine HIV-Therapie das Virus nicht nachweisbar ist. Der Antikörpertest erkennt jedoch alles. Daher ist er für den Ausschluss einer Infektion unverzichtbar.

Kann man Selbsttests einsetzen? Die Tests aus dem Internet dürfen in Deutschland nicht verkauft werden; es werden vor allem unzuverlässige Tests angeboten. Mittlerweile gibt es allerdings auch zuverlässige Selbsttests. Man erkennt sie in der Regel am CE-Prüfzeichen der EU. Das Gesundheitsministerium prüft deshalb, ob das Verkaufsverbot aufgehoben werden kann. Für die Selbsttests gilt (wenn sie von guter Qualität sind!) dasselbe wie für Schnelltests: Nachweis einer Infektion frühestens nach drei Wochen, deren Ausschluss sicher erst nach zwölf Wochen.

In diesem Schaubild ist das alles übersichtlich dargestellt:

Abb.:
Daten aus *Retroviren Bulletin* (Rabenau 2015)

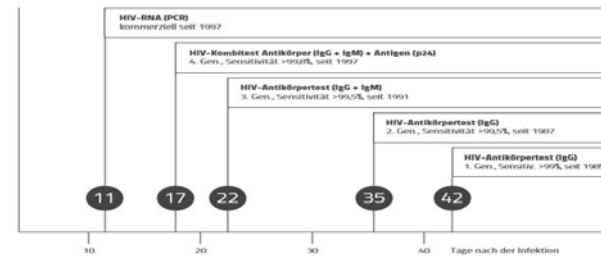


Abb:
Ab wann wird welcher Test positiv? Zahl der Tage nach Infektion, an denen 50 % der Proben mit verschiedenen Nachweisverfahren positiv getestet werden. Tests der ersten und zweiten Generation finden heute keine Verwendung mehr, Labortests der 3. Generation werden fast nicht mehr eingesetzt. Schnelltests reagieren ca. 3–7 Tage später als Labortests.

Neue Perspektiven für Rentner_innen

Die Flexirente macht's möglich

Flexibler Nebenverdienst

Die seit dem 1. Juli 2017 gültige Flexirente hat die Hinzuerdienstmöglichkeiten für Menschen mit vorgezogener Altersrente und voller Erwerbsminderungsrente vereinfacht: Sie dürfen in Zukunft bis zu 6.300 € (14 × 450 €) im Jahr anrechnungsfrei dazuverdienen. Damit entfällt die bisherige Grenze von 450 € pro Monat. Beim Überschreiten dieser Grenze werden 40 % des darüber hinausgehenden Einkommens angerechnet, aber nicht unbegrenzt: Hier gibt es eine individuelle Deckelung.

Aber bei Erwerbsminderungsrenten gilt weiterhin das „Restleistungsvermögen“ zu beachten. Das heißt, dass volle EM-Rentner_innen nur noch weniger als drei Stunden und halbe EM-Rentner_innen nur noch weniger als sechs Stunden täglich arbeiten dürfen.

Übrigens: Auch die bisherige, „alte“ Erwerbsunfähigkeitsrente heißt seit dem 1. Juli 2017 „Rente wegen voller Erwerbsminderung“ und ist damit in das neue Gesetz überführt worden. Aber **Achtung:** Dennoch gilt weiterhin, dass die ehemaligen EU-Rentner_innen auch im Rahmen der 6.300 €-Regelung nicht als Selbstständige dazuverdienen dürfen. Hieran hat sich nichts geändert!

Flexibel in die Rente und dennoch mehr Rente?

Auf der anderen Seite ermöglicht es die Flexirente, über die Regelaltersgrenze hinaus zu arbeiten und sich dadurch eine höhere Ren-

te anzusparen: Seinen Rentenanspruch erhöhen kann aber auch, wer beim Bezug von vorzeitiger Altersrente freiwillige Rentenzahlungen bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze leistet oder wer neben der vorzeitigen Altersrente arbeitet und Rentenversicherungszahlungen auf diesen Job vornimmt. Rentenabschläge aufgrund einer vorzeitigen Altersrente können aber auch durch Sonderzahlungen abgefangen werden. Dies ist heute schon vom 50. Lebensjahr an möglich.

Zu all diesen Themen hat die Deutsche Rentenversicherung eine recht verständliche Broschüre herausgegeben. Im Netz findet ihr sie auf: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/5_Services/03_broschueren_und_mehr/01_broschueren/01_national/flexirente_das_ist_neu_fuer_sie.pdf?blob=publicationFile&v=17.

SE

Alle Ausgaben von **HIV-Beratung aktuell** auf www.hiv-beratung-aktuell.de



The screenshot shows the website interface for 'HIV-Beratung aktuell'. At the top, it says 'Deutsche AIDS-Hilfe' and 'HIV-Beratung aktuell Herausgegeben von der Deutschen AIDS-Hilfe'. There are navigation buttons for 'Aktuelle Ausgabe', 'Archiv', and 'Spenden'. A search icon is also present. The main content area features a magazine cover for 'HIV-Beratung aktuell HIV-Heimtest | PrEP | Safer Sex' with a 'PDF' download button. To the right, there is a list of 'Inhaltliche Schwerpunkte' (Content Focus Points):

- HIV- und STI Prävention
- Leben mit HIV
- Gesundheitspolitik und (Sozial-)Recht
- Aktuelle Materialien und Seminare
- Trends und Herausforderungen