

*„Hast du so böse Lust geteilt,
dich an der Hölle Glut entflammt,
hast du im Venusberg geweiht:
so bist nun ewig du verdammt!
Wagner, Tannhäuser*

*Das ist der Weisheit letzter Schluss:
Nur der verdient sich Freiheit wie das Leben,
Der täglich sie erobern muss.
Goethe, Faust*

Chemsex

Herausforderungen für die Prävention

Stefan Zippel

In der Geschichte der Menschheit sind der Rausch und der Wunsch nach Ekstase wohl immer vorhanden gewesen. Blickt man auf die großen Kulturen, findet man recht häufig den Gebrauch von Substanzen, die das Bewusstsein verändern. Oft entdeckt man sie im kultischen Zusammenhang.

Der Wunsch des Menschen, dem Alltag zu entfliehen, sich auf eine andere, vielleicht höhere Bewusstseinsstufe begeben zu können, ist möglicherweise ein Wunsch, der schon beim Urmensch entstand. In der abendländischen Kultur wird dieser Wunsch mit dem griechischen Gott Dionysos verbunden. Im Gegensatz zu ihm steht der Gott Apoll der für Disziplin und Ordnung steht.

Richard Wagner greift dieses Gegensatzpaar in seiner Oper „Tannhäuser“ mit dem Frauenpaar Venus und Elisabeth auf. Tannhäuser muss sich für eine von diesen Frauen verkörperte Geisteshaltung entscheiden.

In unserer Kultur werden wir schnell zu einer Entscheidung gedrängt, wenn es um Sinnlichkeit, Rausch und Ekstase einerseits und um Vernunft und Ordnung andererseits geht.

Wir erleben das heute auch, wenn wir über legale und illegale Drogen reden. Auf der einen Seite haben wir die Gruppe der Abstinenzler, die mit radikalsten Mitteln Drogen bekämpfen und den Untergang der Menschheit heraufbeschwören, wenn der Kampf gegen die Drogen verloren wird. Auf der anderen Seite haben wir die Gruppe, die Drogen als harmlos bewerten wollen. In diesem Spannungsfeld bewegt sich auch die Prävention, wenn wir auf homosexuelle Männer und deren Sexualität unter dem Einfluss von synthetischen Drogen wie GHB/GBL, Mephedron, Ketamin und Crystal Meth, **Chemsex** genannt, schauen.

Wenn man mich vor ein paar Jahren gefragt hätte, ob Crystal Meth in München ein Problem darstellt, dann hätte ich es verneint und vielleicht auf Berlin verwiesen. Heute werde ich versuchen die Frage differenzierter zu beantworten.

Was ist Crystal Meth?

Methylamphetamin bzw. Methamphetamin, umgangssprachlich Crystal Meth, ist ein hochwirksames, synthetisches oder auch halbsynthetisches Stimulans auf Amphetaminbasis. Die Blut-Hirn-Schranke wird leicht überwunden. Neurotransmitter, vor allem Dopamin, werden ausgeschüttet. Das Nervensystem wird aktiviert. Die Konsumenten erleben einen sogenannten „Flash“, Euphorie, Leichtigkeit und das Gefühl der Unbesiegbarkeit werden beschrieben. 1938 wurde unter dem Namen **Pervitin** Methylamphetamin als Wundermittel gegen Erschöpfung, Angstzustände und Übergewicht in den Handel gebracht. Es war als Tablette aber auch in Pralinenform frei verkäuflich. Im 2. Weltkrieg wurde Pervitin an Soldaten verteilt, unter anderem in Form von sogenannter Panzerschokolade und Pillen.



Der spätere Literaturnobelpreisträger Heinrich Böll* schreibt in seinen Feldpostbriefen immer wieder von Pervitin und bittet auch seine Familie um Zusendung.

„Wenn die nächste Woche so schnell vorübergeht wie die letzte, bin ich schon froh. Schickt mir doch bei Gelegenheit noch einmal Pervitin; das kann ich jetzt bei den vielen Wachen gut gebrauchen; und etwas Speck, wenn es möglich ist, für Kartoffeln zu braten.“

„Der Dienst ist stramm, und ihr müßt verstehen, wenn ich späterhin nur alle 2-4 Tage schreibe. Heute schreibe ich hauptsächlich um Pervitin“

Bölls Briefe sind eines der bekanntesten Beispiele für zahlreiche Briefe von abhängigen Soldaten in die Heimat.

*<http://docplayer.org/30016617-Heinrich-boell-und-die-panzer-schokolade.html>

Da Methylamphetamin dem körpereigenen Adrenalin sehr ähnlich ist, versetzt es den Nutzer in den sogenannten "Kämpfen, Fürchten, Flüchten"-Zustand. Dabei ignoriert der Körper alle Bedürfnisse und wird in höchste Alarmbereitschaft versetzt. Aus diesem Grund wurde Methylamphetamin bei Frontsoldaten und Piloten eingesetzt. Schmerz, Müdigkeit und Hungergefühle der Soldaten sollten unterdrückt und gleichzeitig ihre Konzentrationsfähigkeit gesteigert werden. Durch die euphorisierende Wirkung wurden sie auch unter andauerndem Beschuss nicht von Angst gelähmt oder nach stundenlangen zermürenden Stellungskämpfen müde. Die Soldaten brauchten nach den langen Wachphasen jedoch längere Erholungszeiten und wurden auch schnell abhängig. Mit den damit verbundenen Folgen (Depressionen, Wahnvorstellungen u. ä.) war die Einsatzfähigkeit der Truppe gefährdet. Langfristig war die Einnahme verheerend. Trotz dieses Wissens wurde Pervitin aber bis zum Ende des Krieges von allen am Krieg beteiligten Nationen eingesetzt.

Nach dem Krieg wurde Methylamphetamin zeitweise auch in Diätpillen (Obetrol) in Amerika verwendet.

Die heutige eingenommene Menge bei Crystal Meth ist aber wesentlich höher als in den Dreißiger- und Vierziger-Jahren des letzten Jahrhunderts bei den oben beschriebenen Fällen.

Wer nimmt Crystal Meth und wo ist die Droge verbreitet?

2014 wurde unter dem Titel „Amphetamin und Methamphetamin – Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen“ ein Sachbericht vorgelegt, der die Situation in Deutschland beschreibt. Als eine Gruppe von Konsumenten wurden auch die Besucher der schwulen „Sexparty-Szene“ beschrieben. „An diesen Örtlichkeiten fand oft auch der erste Konsum statt. ... Die betreffenden sexuellen Erlebnisse wurden häufig, aber nicht immer, als außergewöhnlich intensiv und lang andauernd beschrieben.“ (ZIS-Sachbericht S.51). In dem Bericht betonen die Autor_innen bereits die Gefahr, dass sich Crystal Meth in der schwulen Szene schneller ausbreiten könnte und Betroffene die klassische Suchthilfe weniger aufsuchen werden (ZIS-Sachbericht S.79).

Erfahrungen aus der psychosozialen Beratung

Mein erster Patient, der Crystal Meth, aber auch andere Drogen zu sich nahm, war ein junger aufstrebender Wissenschaftler, der 2005 nach einem USA-Aufenthalt mit Ende Zwanzig zu mir kam. Dort hatte er zusammen mit seinem Partner in einer Disco Drogen genommen und kollabierte. Dieser Vorfall erschreckte ihn und er suchte mich auf. Im Erstgespräch erzählte er mir auch, dass er HIV-positiv sei. Von dieser Infektion wisse niemand. Ein befreundeter Arzt behandle ihn. Der junge Mann stand vor einer glänzenden akademischen Karriere. Nun sah er alles

gefährdet. Wir vereinbarten, dass er zu mir für ein paar Stunden in die Beratung kommen sollte, um sich wieder sortieren und weitere Entscheidungen treffen zu können. Bei diesen Gesprächen erfuhr ich, dass er der erste Akademiker in der Familie war und dass seine Eltern seine Homosexualität vollkommen ablehnten. Er selbst trat betont männlich auf. Es war für ihn am Anfang auch sehr schwer, über seine sexuelle Orientierung zu reden. Seine Homosexualität war für ihn trotz der offen gelebten Beziehung mit seinem Partner emotional immer noch extrem schamhaft und damit negativ besetzt. Für seine sexuellen Wünsche hatte er, der sehr sprachgewandt ist, keine passenden Begriffe. Die Beziehung mit seinem Partner war durch ein extremes Konkurrenzverhältnis geprägt. Wer ist von beiden der Erfolgreichere? In der Sexualität waren die Rollen scheinbar klar definiert. Der Partner war der passive Teil, er der aktive. In den letzten Monaten hatte er aber hin und wieder Erektionsprobleme. In dieser Zeit fingen die beiden auch an Drogen auszuprobieren. Mit der Einnahme von Crystal Meth konnte der Patient Analverkehr auch passiv zulassen. Er war durch die Droge so entspannt, dass ein Eindringen ohne Schmerzen möglich war. Er empfand plötzlich die Lust, die er sich bis zu diesem Zeitpunkt nie vorstellen konnte. Diese Lust war aber nur in Verbindung mit Crystal Meth möglich.

Nachdem der Patient die Dynamik seines Beziehungsverhältnisses durchschaut hatte, trennte er sich von seinem Partner. Er brach sämtliche Kontakte zu Freunden ab und verließ auch München. In dieser Zeit schloss er seine akademische Ausbildung ab und nahm einen gut dotierten Posten in der Industrie an. Er lebt heute mit einem neuen Partner in einer Kleinstadt.

Bei diesem Patienten erlebte ich, welche Verheerungen ein nicht geglücktes Coming out auch im Leben eines erwachsenen Mannes verursachen kann.

Der nächste Patient, bei dem der Crystal Meth Gebrauch eine entscheidende Rolle spielte, kam erst nach über einem Jahrzehnt wieder zu mir. 2016 kam auf Empfehlung eines langjährigen Patienten ein junger Mann zu mir. Er war nicht in Deutschland geboren, lebte aber seit Jahren in München. Auch dieser Mann lebte seine Homosexualität scheinbar vollkommen unbelastet. Erst nach einigen Sitzungen wurde klar, dass hinter der Fassade eines selbstbewussten jungen Schwulen ein zutiefst verletzter Mann lebte. In der Pubertät hatte er sich gegenüber seinen Eltern geoutet. Die Eltern geprägt durch ein katholisch-konservatives Milieu, konnten mit der sexuellen Orientierung ihres Sohnes überhaupt nicht umgehen. Neben schweren Vorwürfen seitens der Mutter kam es durch den Vater auch zu gewalttätigen Übergriffen. Mit Erreichen der Volljährigkeit verließ der junge Mann sein Heimatland. In Europa kam es dann zu den ersten sexuellen Kontakten mit anderen Männern. Bei einem von diesen infizierte sich der junge Mann auch mit HIV. Er lernte dann seinen ersten Beziehungspartner kennen, mit dem er aber schon nach mehreren Wochen keinen Sex mehr hatte. In dieser Zeit begann er seine Ausbildung, die er auch erfolgreich beendete. Um diese zu finanzieren, arbeitete er als Escort und in schwulen Pornoproduktionen mit. Während dieser Phase kam er erstmals mit Drogen in Kontakt. Nach der Trennung von seinem Freund lebte er mehrere Jahre in London mit einem wesentlich älteren Mann zusammen ohne mit ihm Sex zu haben („*kuscheln ja, ficken nein*“). Sex hatte er nur, wenn er zuvor Drogen genommen hatte, meistens mit anonymen Partnern. Nach

der Trennung von seinem Partner siedelte er nach München um. In den ersten Monaten konzentrierte er sich auf seinen Beruf und wurde nach der Probezeit sofort in ein unbefristetes Angestelltenverhältnis übernommen. Um neue Bekanntschaften zu schließen, meldete er sich auch wieder bei Planetromeo und Grindr an. Dort wurde er auch sehr schnell zu Sexpartys eingeladen und kam wieder in Kontakt mit Drogen. Im Laufe der Gespräche äußerte der Mann klar eine Verachtung gegenüber seinem Lebensstil und seiner sexuellen Orientierung. Auch geprägt von einem katholischen Milieu hat er das Idealbild einer monogamen Beziehung. Wie Sexualität in so einer Beziehung gelebt werden kann, war ihm aber nicht bewusst. Sexualität war für ihn bisher immer etwas Schmutziges gewesen und Analverkehr war ohne die entspannende Wirkung der Droge nur schmerzhaft. Er hat in der Beziehung, wenn es zum Analverkehr kam, diesen nur erlitten, ohne den Partner über seine massiven Beschwerden zu informieren. Der Sex außerhalb seiner Beziehung war zwar äußerst lustvoll, diese Lust erlebte er aber nachträglich nur schamhaft, als falsch und sich selber als moralisch verdorben.

Alleine in München und ohne die Unterstützung durch einen Partner, rutschte er schnell in die Szene der Drogenpartys ab. Als er zu mir kam, bestand sein Leben nur noch aus Arbeit, die durch Fehlzeiten gefährdet war und Sexpartys, die bis zu drei Tagen und Nächten am Stück durchgingen und an seinen Kräften zehrten. Er hatte seine Gefährdung erkannt und wollte Hilfe. Wir vereinbarten zuerst, dass er seine Kontakte auf die Freunde beschränkt, die nichts mit Drogen zu tun haben. Das bedeutete aber, dass er niemanden mehr in München hatte. Er wollte es aber ausprobieren. Einen Besuch in einer Drogenberatungsstelle lehnte er aus Angst vor Diskriminierung als schwuler Mann kategorisch ab. Da wir zu diesem Zeitpunkt erst einige Sitzungen hatten, bestand ich auch nicht darauf. Mein Ziel war es dem Patienten zuerst eine feste Anlaufstelle anzubieten. Dies gelang auch für einige Wochen. Dann kam es zu einem Rückfall, den der Patient als für sich so schambesetzt erlebte, dass er den Kontakt zu mir abbrach.

Ein weiterer Fall zeigt, wie sehr das fehlende Annehmen der eigenen Homosexualität die Verletzlichkeit von homosexuellen Männern erhöht. Der junge Mann kam auch auf Empfehlung eines Freundes zu mir. Unser erstes Gespräch war sehr offen. Er arbeitet im Schichtdienst und ist mit seiner Arbeit, seinen Kollegen und mit den Kunden, die er betreut, sehr zufrieden. Seine Kunden seien dies auch. Er kann ganz offen darüber reden, dass er schwul ist. Auch seine heterosexuellen Kolleg_innen wüssten davon und sie hätten damit keine Probleme. Seine Eltern hätten Probleme mit seiner sexuellen Orientierung, so sei es nun mal auf dem Land, deswegen sei er nach München gezogen. Mit der Szene möchte er jedoch nichts zu tun haben. Sie sei ihm zu tuntig. Schwule Freunde habe er keine, seine heterosexuellen Freund_innen reichen ihm. Er schilderte mir, dass er darunter leidet, Crystal Meth zu nehmen. Es komme immer nach der Nachtschicht zu diesen gefährlichen Situationen. Nach der Nachtschicht passiere es häufig, dass er nach einem Bier mit den Kolleg_innen noch in die schwulen Portale schaue und dann doch noch wo hingehge. Wir konnten erarbeiten, dass er nach dem Bier mit den Kolleg_innen, die dann zu ihrer Freundin oder ihrem Freund gehen, sehr stark das Einsamkeitsgefühl spürt. Auf meine Frage, warum er sich dann keine Beziehung sucht, wollte er anfangs nicht eingehen. „Ich habe halt noch nicht den Richtigen gefunden. Es ist ja nicht so einfach einen guten Typen kennenzulernen“, erzählte er.

Eine Beziehung wünscht er sich schon, aber mit seinem Beruf einen Mann kennenzulernen und eine Beziehung aufzubauen, ist fast unmöglich. Auf meine Nachfrage konnte er letztendlich vor sich zugeben, dass die Beziehung mit einem Mann für ihn ein Coming-out-Schritt wäre, vor dem er (große) Angst hat. Die Verletzungen, die er in der Pubertät wegen seiner vermuteten Homosexualität durch Mitschüler erleben musste, zeigen hier immer noch eine starke Wirkung. Er bezeichnet sich zwar als schwulen Mann, aber die Abspaltung seiner sexuellen Identität durch das sexuelle Erleben im Drogenrausch war ihm nicht bewusst. Das Ansprechen durch mich hat er am Anfang auch abgewehrt, es war für ihn angstauslösend, letztendlich aber befreiend.

Ein weiterer Patient war ein freischaffender Künstler, der, nachdem er sich durch das „Slammen“* mit HIV infizierte, alleine einen körperlichen Entzug schaffte. In dieser Phase war er zwar regelmäßig bei mir und die Beratung stützte ihn sicherlich, aber er hatte für sich ein Unterstützersystem aus Freundinnen und Freunden geschaffen, mit dessen Hilfe er den körperlichen Entzug schaffte. In dieser Phase hat er für sich auch einen stationären sechsmonatigen Aufenthalt in einer Entzugsklinik organisiert. Nicht nur, dass er den Aufenthalt organisierte, er hat auch seine freiberuflichen Tätigkeiten so regeln können, dass er nach dem Aufenthalt wieder in seine Projekte einsteigen konnte. Der junge Mann war trotz der Entzugssymptomatik also arbeitsfähig.

In unseren Gesprächen ging es hauptsächlich um seine Haltung gegenüber seiner Homosexualität. Auch für ihn war als ausschließlich passiv veranlagten Mann Analverkehr nur schmerzbesetzt. Die Möglichkeit über anale Praktiken mit dem Partner zu reden und das Eindringen langsam vorzubereiten, war für ihn nicht vorstellbar. Es ging nur um die Lust des eindringenden Mann, was er als Aufnehmender empfindet, war für ihn nicht wichtig. Er erinnerte mich fast an die jungen, sexuell vollkommen unerfahrenen Bräuten, die im 19. Jahrhundert, wenn es um Sex ging, von ihren Müttern nur hörten, *„ertrag es und denk an England“*.

Interessanterweise war auch er ein Mann, der relativ offen mit seiner Homosexualität umgehen, aber letztendlich seine sexuelle Orientierung nicht akzeptieren konnte. Aus der stationären Therapie schrieb er dann auch: *„Aus der reinen Stimulanziengruppe habe ich in die Traumagruppe gewechselt. So glaube ich viel mehr an den Ursachen meines Drogenkonsums arbeiten zu können. Und bisher bewahrheitet sich meine Annahme ... Seit dem Wechsel regnet es Erkenntnisse ... Ich habe es endlich geschafft meine Verhaltensmuster bis zu meinem Ursprung zu erklären... alles macht Sinn... ich erscheine nicht mehr als einziger großer Fehler vor mir selbst... ich mache Sinn... ich verstehe mich... und was ich verstehe, kann ich akzeptieren... Und so keimt in mir langsam etwas auf, das man eventuell „gesunden Selbstwert“ nennen könnte...“*

*Slamming heißt wörtlich übersetzt „(zu)knallen“, aber auch „schlagen“ oder „niedermachen“. Slamming steht für den intravenösen Konsum von Chems, weil hier die Wirkung nach wenigen Sekunden „wie ein Knall“ eintritt. Geslammt wird innerhalb der Sex- und Partyszene, vor allem auf privaten Partys. <https://www.iwwit.de/drogen/slamming>

Die psychotherapeutische Arbeit mit diesen Patienten hat für mich das bestätigt, was Gisela Wolf in Ihrem Buch „Substanzgebrauch bei Queers“ so profunde beschreibt.

„Ansätze, die nicht die Gebundenheit von Substanzgebrauch an Erfahrungen von Deprivierung im Blick haben, bergen das Risiko in sich, Diskriminierungen zu reifizieren, indem sie schädlichen Substanzgebrauch auf ein persönliches Problem reduzieren. Damit wird die Gesellschaft aus der Verantwortung entlassen und im Gesundheitssystem der Tendenz Vorschub geleistet, das Sosein der Person zu pathologisieren. Dies stellt angesichts der Psychopathologisierung von Queers bis heute eine Gefahr dar, der entgegenzutreten ist.“ (Wolf S.20)

Eigene Erfahrungen

Auf der einen Seite habe ich Patienten, die, obwohl sie Crystal Meth nutzen, (noch) sehr gut in ihrem sozialen Umfeld verankert sind und ihrer Arbeit nachgehen. Auf der anderen Seite haben sich Freunde von Patienten unter Crystal Meth das Leben genommen. Patienten sind vollkommen abgestürzt und haben auch den Kontakt zu mir abgebrochen.

2015 bis 2016 wurde durch das Modellprojekt „QUADROS“ versucht, in Deutschland die Situation von drogengebrauchenden Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben, bundesweit zu untersuchen. Inwieweit gibt es Präventions- und Beratungsangebote? Welche Stellen fühlen sich zuständig und wie gut sind sie auf diese Arbeit vorbereitet? Bereits seit mehreren Jahren war durch wissenschaftliche Artikel klar, dass der Gebrauch von Drogen bei Sex-Partys das Risiko für eine HIV-Infektion und STI stark erhöht. Bereits 2001 wies Halkitis auf den Zusammenhang zwischen Crystal Meth Gebrauch und einer erhöhten HIV-Infektionsrate hin (Halkitis et. al. 2001)

Für diesen Vortrag habe ich mit Hilfe ehemaliger und aktueller Patienten (ausschließlich MSM) in sieben Treffen zwischen April und August 2018 45 MSM befragt, die im Rahmen einer Sex-Party Crystal Meth einnehmen. Hierbei handelt es sich nicht um strukturierte, qualitative Interviews. Einzelne Gruppenteilnehmer waren auch nur zu Beginn des Gesprächs anwesend und zogen sich sehr früh zurück.

Die 45 MSM gehören unterschiedlichen Schichten an und haben ein Alter zwischen Ende 20 und Mitte 60.

Die Treffen fanden im privaten Raum statt. Ohne eine Vermittlung quasi Bürgschaft durch die vermittelnden Patienten wären diese Treffen nicht möglich gewesen. An dieser Stelle möchte ich allen Teilnehmer danken, die mir das Vertrauen entgegenbrachten, mich einluden und mit mir sprachen. Als Angebot von meiner Seite habe ich auf Wunsch über STI und PrEP referiert.

Bei diesen Treffen war ich in Wohnungen, die zum Beispiel ein eigenes, extrem gut ausgerüstetes „Spielzimmer“ für die Sexpartys hatten. Ich war aber auch in Zweizimmerwohnungen, in der ein Zimmer schon für die Sex-Party vorbereitet war.

Es waren also noch nicht sämtliche Teilnehmer anwesend. Häufig nur die Gastgeber und Freunde als möglicher, fester Kern der Party.

Von außen werden dann über soziale Medien (Grindr, Planetromeo u.ä.) weitere Teilnehmer eingeladen, indem auch explizit das Vorhandensein von Crystal Meth erwähnt wird. Glaubhaft wurde mir versichert, dass über diesen Weg auch junge und hochattraktive Männer erreicht werden können.

Bei den Ausrichtern dieser Partys handelte es sich nur um Männer, die im Berufsleben stehen oder bereits verrentet sind. Einige sind selbstständig und tragen auch Verantwortung für ihre Mitarbeiter_innen. Andere sind angestellt. Sehr häufig sind sie in Unternehmen tätig, bei denen sie im Schichtdienst arbeiten, d.h. viele freie Tage am Stück zur Verfügung haben. Nicht alle sind vollbeschäftigt. Zweidrittelarbeitsstellen wurden immer wieder genannt. Auch waren einige durch Erbschaften und Eltern noch zusätzlich (gut) versorgt. Bei der Befragung gab die Mehrheit auch an, HIV-positiv zu sein. Einige waren dies schon seit über zwei Jahrzehnten und länger. Explizit hat sich niemand als HIV-negativ zu erkennen gegeben.

Die Partys finden teilweise seit Jahren regelmäßig mit wechselnden Teilnehmern statt. Einige erst seit einem knappen Jahr.

Erstaunlicherweise hat es auch bei den Partys in den kleinen Wohnungen nie Beschwerden seitens der Nachbarn gegeben.

Welcher Typus richtet die Partys aus?

Der gutsituierte Ältere

Hier fand ich den wohlhabenden bis reichen Mann über 50, der die Szene nicht besucht, eher Abstand zu ihr hält und die Erfolge schwuler Emanzipation zwar nutzt (zwei waren verpartnert bzw. verheiratet), aber nicht aktiv dafür arbeitet (z.B. die Teilnahme am CSD wird abgelehnt). Alle lebten in einer langjährigen Partnerschaft, wobei viele den Partner als Freund bezeichneten. Damit sollte auch ausgedrückt werden, dass die Beziehung nicht mehr auf sexueller Ebene besteht. Die Partys werden von diesen sehr wohl unter dem Aspekt, junge, sexuell attraktive Männer nicht nur beim Sex betrachten, sondern auch mit der Erwartungshaltung dabei mitmachen zu können, veranstaltet.

Der Erfolgreiche

Zu dieser Gruppe gehören Enddreißiger bis Mitte Fünfzigjährige, die sehr stark im Berufsleben eingespannt sind und diese Partys für sich genau terminieren. Die Party wird als Belohnung für das harte Arbeiten eingesetzt. Meistens verabreden sich zwei oder drei dieser Männer für ein Wochenende und die attraktiven jungen Männer werden dazu eingeladen. In dieser Gruppe achten die Männer extrem auf ihr Äußeres und treiben regelmäßig Sport. Alle hatten äußerst definierte Körper, keiner hatte Übergewicht und sie hätten sicher bei anderen Männern auch ohne, dass sie eine Party ausrichten, gute Chancen. Als Motiv für die Ausrichtung der

Partys wurde auch der unkomplizierte Sex genannt. Die meisten dieser Männer lebten auch in einer Beziehung. Häufig planten die Paare zusammen die Party.

Der Partyboy

Hier handelt es sich um die jüngsten Organisatoren. Keiner war älter als Mitte Dreißig und selbst diese wirkten extrem jung. Die Partys waren meistens nicht geplant, sondern ergeben sich zum Beispiel durch die Arbeitszeiten oder Tagesfreizeiten. Wenn zum Beispiel durch einen Brückentag ein verlängertes Wochenende möglich ist oder durch einen Schichtdienst fünf Tage frei sind, dann wird spontan eine Party organisiert. Sehr häufig werden über private Kanäle (messenger-Dienste) bereits bekannte Sex-Buddies eingeladen. Es geht nach eigener Aussage um Sex mit Jungs/Männern, die auf der gleichen Wellenlänge liegen. Aus dieser Gruppe lebte nur einer in einer (Fern)-Beziehung. Alle anderen waren Single.

Die Spontanveranstaltung

In meinen Gesprächen wurde mir auch geschildert, dass man sich eigentlich nur allein mit einem Mann treffen wollte, dann aber durch zufällige Chats es doch zu Verabredungen kam, die aus einem Zweitreffen eine Dreier- oder Viererkombination machte.

Wegen der kleinen Anzahl der Befragten ist es nicht sinnvoll weitere Typen zu beschreiben. In der Gruppe der Erfolgreiche waren neben den Selbstoptimierern, denen die Inszenierung des Körpers Freude bereitete, auch Männer, die unter diesem Druck litten. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass in dieser Gruppe die Altersunterschiede hoch waren.

Wer kommt?

Alle Organisatoren haben einen festen Stamm, der zu diesen Partys mehr oder weniger regelmäßig eingeladen wird. Hier handelt es sich um Männer, die mit Drogen Erfahrung haben und „gut drauf sind“, wie es einige Organisatoren nannten. Gemeint ist hier, dass sowohl eine sexuelle Experimentierfreudigkeit besteht, aber auch die Psyche stabil wirkt.

Neben diesem festen Kern, werden über die sozialen Medien während der Party andere Männer zur Party eingeladen. Hier spielen andere Kriterien, häufig das äußere Erscheinungsbild, die entscheidende Rolle.

Zusätzlich bringen aus dem festen Kern in Absprache mit den Organisatoren Männer ihre Freunde mit, was aber nicht häufig der Fall zu sein scheint.

Wichtig zu wissen ist hier, dass man sich durch die Profile in den sozialen Medien, in denen die Männer ihre Vorlieben klar benennen, man gut die passenden Partyteilnehmer aussuchen kann.

Mit dieser Befragung ist sicher klar, dass in München und im Umland im privaten Bereich eine Szene von Crystal-Meth-Nutzern vorhanden ist.

Von den Befragten haben fast alle bestätigt, dass sie mit ihren Ärzt_innen nicht über den Gebrauch von Crystal Meth reden. Viele hatten sexuell übertragbare Infektionen (STI), diese wurden aber ohne ein Nachfragen behandelt. Ärzt_innen, die hier zu aufdringlich und moralisch wertend wurden, wie es einer der Befragten formulierte, wurden nicht mehr aufgesucht. Fast alle der Befragten nutzten bereits auch schon einmal ein potenzsteigerndes Mittel, wie zum Beispiel Viagra.

Der Gebrauch von Crystal Meth bei der Party wurde im Gespräch nie problematisiert. Eher im Gegenteil wurden die Steigerung der Lust und die damit verbundene Euphorie betont. Eine Eigengefährdung sah im Gespräch keiner der Befragten. „Man muss halt richtig damit umgehen“, wurde häufig gesagt und auf das richtige, kontrollierte Trinken verwiesen.

Vom Stress, in permanenter Angst zu leben, dass man diskriminiert werden könnte.

Die Suizidrate von homosexuellen Jugendlichen ist signifikant höher als die von heterosexuellen (Kann et. al., Annor; Mortier, et. al.,). Aber auch die Suizidrate bei erwachsenen homosexuellen Männern bleibt signifikant höher. Fragt man sie nach Gründen, dann werden Beziehungsprobleme, berufliche oder finanzielle Probleme genannt, aber nicht ihre sexuelle Orientierung. Mit dem Minderheitenstressmodell kann man dieses Phänomen gut beschreiben. Die Zugehörigkeit zu einer Randgruppe erfordert eine zusätzliche Anstrengung. Wenn man der Einzige (Frau, Farbiger, Jude, Ausländer etc.) in einer Gruppe ist, muss man sich viel mehr Gedanken machen als die Mitglieder der Mehrheit. Selbst wenn man nicht offen diskriminiert wird, werden die Gedanken und Befürchtungen („Habe ich mich richtig verhalten?“) Spuren hinterlassen. Es ist also nicht die einmalige stark belastende Stresssituation, sondern die Summe kleiner, häufig kaum wahrnehmbarer Erfahrungen, mit denen man tagtäglich konfrontiert wird (Kram).

Der Minderheitenstress allein erklärt aber die Vulnerabilität der homosexuellen Männer nicht. Leider ist auch ein geglücktes inneres Coming out und ein gelungenes Going Public keine Garantie für ein stressfreies Leben. Männer achten schlecht auf sich und behandeln sich untereinander nicht liebevoll. Das gilt auch für homosexuelle Männer. Auch in der schwulen Community wird diskriminiert. Die Ablehnung durch andere Schwule ist verletzender als durch heterosexuelle Männer. Als Beispiel möge die Stigmatisierung feminin wirkender Männer („Die Tunte“) dienen. Mit dem Siegeszug der sogenannten sozialen Medien begann das Sterben der schwulen Szene. Schwule Treffpunkte (Bars, Clubs, Saunen, etc.) verschwinden nach und nach. An ihre Stelle treten „Planetromeo“, „Grindr“ oder „Srcuff“.

Fragt* man Schwule wie der Traummann aussehen soll wird schnell deutlich, dass der sogenannte „nordische Typ“ bei schwulen Männern sehr beliebt ist.

Weiterhin gute Chancen haben laut dieser Umfrage Typen mit einem Dreitagebart, einem normalen bis sportlichen Körperbau und einer Körpergröße zwischen 180cm bis 189cm. Gesucht wird der „normale“ und bodenständige Typ. Fast die Hälfte wünscht sich einen „Typen von Nebenan“, jeder Fünfte einen „Naturburschen“ und jeder Zehnte einen sexy „Businessman“. Extravagante Typen landen in unserem Ranking dagegen weit hinten.

Blond, blaue Augen, Dreitagebart und über 180cm - Ryan Gosling dürfte damit für viele der ideale Mr.Right sein.



Nur, wer schaut so aus?

Natürlich machten viele Schwule auch in den Achtzigern die Erfahrung wegen ihres Äußeren als Sexualpartner abgelehnt zu werden und sie litten sicher genauso. Wenn dies aber in einer Bar oder Sauna geschah, dann konnte man darüber aber immer noch reden und vielleicht entstand daraus auch eine Freundschaft. Aber in Zeiten von Apps, bei denen man nur weggedrückt wird, wenn man nicht sexuell attraktiv ist, ist dies sicher nicht mehr möglich.

Hier wird ein Trauma aktiviert, das Jugendliche vor ihrem Coming-out gut kennen. Wenn ein schwuler Jugendlicher Selbstwertgefühl entwickeln will, dann wird er sich auf das konzentrieren, was in seiner Jungengruppe wichtig ist, sportlich sein, gutgebauter Körper, männliches Auftreten, etc.

Als erwachsener schwuler Mann wird er auch mit den sozialen Normen der Community konfrontiert, d.h. er wird sich noch stärker auf diese Normen (Aussehen, Männlichkeit, sexuelle Leistung, etc.) konzentrieren, um sein Selbstwertgefühl zu stabilisieren. Aber selbst wenn der Mann es erreicht, dann hat er sich konditioniert und ist spätestens dann, wenn er es nicht mehr erfüllen kann, wieder der Verlierer.

*<https://www.gay.de/community/magazine/love-and-sex/auf-diesen-typ-stehen-schwule-m%C3%A4nner-r396/>

Vulnerabilität homosexueller Männer

In der 2001 vom Niedersächsischen Ministeriums für Frauen, Arbeit und Soziales in Auftrag gegebene Studie „Schwule Jugendliche: Ergebnisse zur Lebenssituation, sozialen und sexuellen Identität“ stellen die Autoren fest:

- Die Gewissheit schwul zu sein, ist heute mit dem gleichen Ausmaß an Unsicherheit und Furcht verbunden wie vor 30 Jahren
- Mehr als zwei Drittel aller Jugendlichen mussten/ müssen aufgrund ihrer Homosexualität mit größeren Belastungen fertig werden als andere gleichaltrige Jugendliche
- Nur etwa 1% aller lesbischen und schwulen Jugendlichen gibt an, noch nicht diskriminiert worden zu sein
- Die Reaktionen ihrer Umwelt werden von den Jugendlichen schon vor ihrem Coming-out antizipiert und sorgen für einen konstant hohen Stresspegel
- Auch wenn das eigene Coming-out gut verläuft, gehen diesem somit Monate und Jahre der Selbstzweifel, der Angst und der Unsicherheit voraus.

Vom 22. bis 24. März fand in diesem Jahr das 2. Europäische Chemsex Forum in Berlin statt. Über diese Tagung berichtete auch Markus Kowalski online in queer.de. Der Titel seiner Reportage* lautete, „**Wieso Berlin bei der Aufklärung über Chemsex versagt**“. Er zitiert Martin Viehweger, Facharzt für Allgemeinmedizin in Berlin als einen Experten für Chemsex. *„Menschen wollen mit Substanzen ihre Grenzen austesten und überschreiten, um aus der Normalität und Abgestumpftheit des Alltags auszubrechen“ ... „Viele wollten Intimität, Nähe und Vertrauen mit anderen Menschen herstellen oder ihre Scham überwinden.“ ... „Klar ist es dann leichter, sich endlich zu trauen, den heißen Typen an der Bar anzusprechen“. „Schwierig werde es nur, wenn man beim Sex die Kontrolle verliere und so zum Beispiel den Schutz durch Kondom oder PrEP vergesse.“* Des weiteren Arnd Bächler, Teamleiter Beratung und Therapie der Berliner Schwulenberatung. *„Der Drogenkonsum in Berlin ist verheerend“. „Im weltweit bekannten **Club Berghain** könne man jede beliebige Droge kaufen, Chemsex-Partys seien selbstverständlich. Viele Substanzen seien verführerisch, viele machten abhängig.“ ... „Bei all dem darf man nicht vergessen, wie gefährlich das sein kann“, sagt er. „Viele Aktivisten wollen das nicht sehen und hören einfach weg, wenn ich davon erzähle.“*

Beide Experten fordern eine engere Zusammenarbeit von Ärzten untereinander, aber auch mit Beratungsstellen. Diese müssten personell auch besser gefördert werden und das stationäre Angebot für Chemsex-Therapien muss verbessert werden. Sowohl Ärzte, als auch Beratungsstellen, die auf STI testen, müssen lernen nach Substanzen zu fragen, die konsumiert werden. Letztendlich muss die Lebenssituation stärker in den Blick gerückt werden, fordern die Experten.

*https://www.queer.de/detail.php?article_id=30872

Sex mit Drogen ist zu einer festen Größe in einem Teil der LGBTI-Community geworden. Schwule Dating-Apps weisen Nutzer auf ihren Profilen mit Codes darauf hin, dass Drogen-Sex gewollt ist: Mit "T" für Tina, ein Synonym für Crystal Meth, aber auch mit "party and play" oder "chem-friendly". Unter den vielen beliebten Substanzen ist neben Crystal Meth auch GBL/GHB. GBL ("Liquid Ecstasy") erhöht die Lust, überdosiert führt es zum Atemstillstand. Eine Aufklärung über die Risiken wird neben der besseren Zusammenarbeit dringend nötig sein.

In Berlin haben sich im „Chemsex Netzwerk Berlin“ jetzt Ärzte, Suchtkliniken und Beratungsstellen zusammengefunden. Als erstes Ziel nennen sie die Fortbildung Ihrer Kolleg_innen.

Die Zusammenarbeit der einzelnen Beratungsstellen, der stationären Einrichtungen und der Praxen und Ambulanzen, die Patienten behandeln, ist auch in München sicher ausbaufähig. Auch hier fehlen die finanziellen Mittel um Aufklärungskampagnen durchzuführen und Fortbildungen zu organisieren.

Der Artikel, „*Wieso Berlin bei der Aufklärung über Chemsex versagt*“ erhielt auf queer.de 136 Kommentare. Queer.de ist ein Portal, das nach dem Konkurs der überregionalen schwul-lesbischen Monatszeitung von einigen Mitarbeitern im Netz fortgeführt wird. Es ist eine Mischung aus Magazin und Nachrichtenportal. Man kann davon ausgehen, dass die Kommentare von homosexuellen Männern stammen.

Einige möchte ich in Auszügen hier wiedergeben (Fehler wurden zur besseren Lesbarkeit geglättet):

Was geiler ist als hemmungsloser Sex? Na eben guter hemmungsloser Sex auf irgendwelchen bewusstseinsverändernden Substanzen.

Es ist einfach eine Frage des Geschmacks.

Natürlich ist so eine schöne "gesunde" Nummer auch was Feines. Aber wenn ich das Ganze für mich mit irgendwelchen Substanzen aufpeppe, erreiche ich Bewusstseinszustände von denen ich vorher nicht mal zu träumen gewagt hätte.

So individuell die Erfahrungen sind, so individuell dürften auch die Gründe sein. Es muss nicht immer um den Kick gehen, oder darum sich ins Wahnwitzige zu steigern.

Viele dieser Substanzen seien es natürliche oder rein chemische, öffnen Kanäle im Körper die abhängig von Set und Setting den Eindruck von Telepathie erwecken können. Das kann man schon sagen, ist äußerst interessant, wenn man sich beim Sex, ohne ein Wort zu sagen miteinander unterhält, dies jedoch auf einer völlig anderen Ebene als der Geschlechtsverkehr.

Das ist nur ein Symbolbild. Dazu zählt auch GHB, Ketamin u.ä. Also Spritze kenne ich, persönlich, nicht, bzw nie gemacht. Hatte da mal so eine Phase, ein paar Jahre lang. Supergeile Zeit. Allerdings war das nicht reiner Sex. Clubbing und Chemsex ging, fließend, ineinander über. Ich fand es schon geil, beim Tanzen, hunderttausend Farben zu sehen, Blitze und Sterne und die Leute alle verzogen, wie Monster, nach Einnahme von Ketamin. Auf Wikipedia steht "Verschmelzung mit der Umgebung". Stimmt. Das erste Mal im "Sage" in Berlin, zu einer Afterhour. Wurde mir angeboten und ich war neugierig und gleich überdosiert, weil erst nichts gemerkt. Dann umso heftiger, schlagartig. Hatte auch keine Nachwirkung, bis auf einen steifen Nacken. Schön war's. Und was Sex betrifft. Auch wieder mit Ketamin, Du machst Dinge, die Du clean, niemals machen würdest, weil es wahnsinnig schmerzt. Das bekommt man, nur mit Poppers, nicht hin. Und wär auf Blümchen-Sex steht, ist das auch OK. Für den ist eben das die Erfüllung. Ich belächle das auch nicht. Ich verstehe allerdings die die ganzen "Moralapostel" nicht. Wer das will der macht's und wer nicht, ebenen

nicht. Jeder ist für sich selber verantwortlich. Die Aufklärung, so gut die auch gemeint ist, endet, spätestens, an der Wohnungstür.

An dem Hinweis mit der Erträglichkeit von Schmerzen hab ich mich auch gestoßen, insbesondere, wenn das dann gegen Blümchensex abgegrenzt wird, als sei es im BDSM normal, sich die Grenzen mit Schmerzmitteln wegzuschießen... ab davon, dass ich das auch wenig nachvollziehbar finde: Wenn ich auf Schmerzen steh, will ich doch gerade etwas fühlen, und mit einem vernünftigen aktiven Partner bräuchte man sich da auch zu nichts zwingen, was derart über den eigenen Kapazitäten liegt.

Ich schätze, er meint aber einfach Analdehnung ... da gibt's zwar auch Leute, die meinen, dass das durchaus Trainingssache wäre, aber vermutlich geht es in dem Fall nicht um Betäubung, sondern Relaxation, wie sie sonst wirklich Arbeit wäre.

Mit Vertrauen und Geduld und dem passenden Partner, ohne Leistungsdruck, ginge da vermutlich auch viel, aber ich schätze, es ist eine Lösung, wenn man auf diese Arbeit entweder einfach keine Lust hat, oder auf schnellen und schnell verfügbaren Sex aus ist, bei dem sich alle Seiten einig sind, dass man sich menschlich so ungefähr überhaupt nicht füreinander interessiert.

Dass das geil sein kann, glaube ich übrigens gerne. Mir persönlich wär's das aber einfach nicht wert.

Es gibt keinen Mythos, sondern nur die Realität, und diese Realität heisst:

Kaputte Leute in einer kaputten Stadt, die keinen Sinn in ihrem Leben finden und der Coolness wegen vor einem Club(gemeint ist Berghain) auf die Knie fallen, der ihnen verheißt sie für ein paar Stunden aus ihrer beschissenen Welt herauszuholen mithilfe von Musik, Drogen und Sex.

Wer da hingehet, tut mir leid. Berliner Schwule, die das Berghain frequentieren gehören von Anfang an mit zu den schlimmsten Drogeneltern - und vielfach nach kurzer Zeit auch zum Club "+". Den Leuten ist alles egal, Sozialkontakte, Empathie für andere, ihre Gesundheit...Was für Christiane F. das Heroin war, ist für die heutige Generation das Berghain: der schleichende Absturz

Sorry. Chemsex ist eine bewusste Entscheidung ... und dann sollen sie sich die anderen den Arsch aufreißen und die Jungs wieder in die Normalität holen ... auf das sie dann wieder rückfällig werden. Kenne einen, der sich jetzt zum 4mal seine Hepatitis C therapieren lässt. Geht's noch. Ca. 35000 pro Therapiezyklus. Oh finde eine Therapie ok, aber danach nicht mit mir. Und ja ich bin auch schwul aber irgendwann platzt mir der Kragen. Jeder ist selbst verantwortlich und muss die Konsequenzen tragen. Alle Konsequenzen.

Mangelnde Unterstützung durch die schwule Community

Es geht hier also nicht nur um die heterosexuelle Gesellschaft, sondern um die LGBTI-Community. Seit ein paar Wochen kann man auf Youtube David Langes neuen Kurzfilm „**Mein Anderer**“ über schwule Lust, Drogen und einen Moment der Hingabe sehen. Er erhielt innerhalb von einer Woche über 400 000 Aufrufe. Hauptperson des Films ist der Abiturient Leo, der gegenüber seinen Freunden offen schwul ist, aber mit der Szene nichts anfangen kann. Er geht mit seiner Freundin und deren Freund, die in Gegenwart von Leo hemmungslos schmusen, am Abend auf eine hauptsächlich von Heterosexuellen besuchte Technoparty. Dort trifft er den etwas älteren Markus, den er sehr attraktiv findet und der ihm auch sofort Drogen anbietet. Die unerfüllte Sehnsucht nach Nähe bei Leo und der Drogenrausch sorgen

dafür, dass er mit Markus im Bett landet. Am Morgen kommt es für Leo zum Erwachen. Was ist letzte Nacht passiert? Wie kann/soll er damit umgehen?

Zwei Kommentare möchte ich Ihnen (ohne Korrekturen) nennen:

Was mir an diesem Film nicht gefällt, ist das Problematisieren von Sex. Und der Blondie gibt auch noch dem anderen die Schuld, weil kein Kondom benutzt wurde. Beide haben Drogen genommen, da kommt das eben vor. Und wer hat denn nun in diesem Film so drängend seinen A... hingestreckt? Und am nächsten morgen alles problematisieren. Zum Glück sind mir Begegnungen dieser Art bislang erspart geblieben.

Der unterschied ist

Der Vorsatz des anderen der Ihn unter Drogen setzt.

Und die Naivität des einen der da bisschen sehr blauäugig an die Sache ran geht.

Und jetzt mal ernsthaft waren wir nicht alle mal Naive deppen die auf die Homowelt losgelassen worden sind.

Und dann ernüchternd wach geworden sind dass nicht alle humos hübsche sympathische gesunde Athleten sind die nur ihrem Herzen folgen und das beste von Ihren Mitmenschen wollen?

Keiner der Kommentatoren sieht die gesellschaftliche Verantwortung und das Alleingelassen-Sein von jungen Schwulen. Welche Unterstützung diese jungen Menschen bräuchten, wird nicht thematisiert.

2017 schreibt Kevin Clarke online in Queer.de über Neuerscheinungen zum Thema Crystal Meth und Schwule. Er stellt die beiden Bücher „TINA: Mijn affaire met Crystal Meth“ eine Autobiografie des ehemaligen Pornodarstellers Rick Verhagen und das neue Buch „Something for the Weekend. Life in the Chemsex Underworld“ des Ex-Soldaten und Kolumnisten James Wharton vor.

Wharton wirft in seinem Buch der Community Versagen vor und fordert sie auf, sich mehr zu engagieren. Die Szene sei verkümmert und Männern bleibe vor lauter Verzweiflung nichts anderes übrig als zur Droge zu greifen, um den Schmerz zu lindern. War früher die Szene Heimat, so ist sie heute nur noch ein Ort, wo sexuelle Wünsche ausgehandelt werden. Er macht auch die Wirtschaftskrise verantwortlich. So sei es halt preisgünstiger, statt im Pub teuren Alkohol zu trinken, zu Hause billige Drogen zu nehmen. Geborgenheit in der Wohnung statt Fremdheit in einem Pub mag ebenfalls eine Rolle spielen. Wharton liegt sicher richtig, wenn er die Veränderungen in der Szene kritisiert. Veränderungen, die sehr wohl auch in München kritisch beschrieben werden.

Rick Verhagen schildert in seinem Buch seinen Weg in die Drogenkarriere und es ist sicher als eine Warnung gedacht, wie schnell man in die Sucht rutschen kann. Kevin Clarke lobt Verhagen für seine selbstkritischen Äußerungen und ist verärgert bei Wharton über den „selbstmitleidigen Community-Tonfall“. Er schreibt.

„Dass Wharton nach der Trennung und Scheidung von seinem Mann traurig war und sich schwer damit tat, in die Schwulenszene zurückzufinden, nach längerer Abwesenheit, kann ich nachvollziehen. Aber rechtfertigt das bei ihm und vielen vergleichbaren Fällen das Abdriften in eine Parallelwelt, aus der ihm Solidarität und

Mitgefühl raushelfen sollen, nachdem es zum Total-Crash gekommen ist und nichts mehr geht?“

Man kann diesen Satz angesichts der emotionalen Kälte eigentlich nur fassungslos lesen.

Hemmungen, Angst und Lust

Viele beschreiben, dass Drogen ihnen halfen, ihre Hemmungen zu überwinden und es ihnen damit erlaubten sich hinzugeben. Sex war damit nicht mehr angstbesetzt, sondern plötzlich konnte Sex lustvoll und ekstatisch erlebt werden.

Dirk Ludigs schreibt in seinem Artikel „Ich bin ein HIV-negativer Langzeitüberlebender“ für den Tagesspiegel, „In den USA, wo ich seit 1996 lebte, auch um mit dem permanenten Sterben (durch Aids. Anmerkung des Autors) um mich herum nicht mehr so konfrontiert zu sein, folgte auf die Entdeckung der Medikamente innerhalb weniger Monate eine epidemische Verbreitung der Sexdroge Crystal-Meth in den schwulen Ghettos und mit ihr einhergehend der Trend zu kondomfreiem Sex.... Ich hatte damals Verständnis für ihre Position. Mehr noch: Aus der früheren Angst um meine Freunde (und um mich) wuchs angesichts der neuen Situation allmählich ein stiller, klammheimlicher Neid auf deren neue Freiheit, die mit dem Positiv-Sein einherzugehen schien... Kondome zu benutzen hieß, ständig an die Angst erinnert zu werden. Positiv sein dagegen verhiess ein Leben jenseits der Angst, ein Leben mit viel gutem, schnellem Sex. (...) Negativ sein ist vielleicht gesund, aber nicht mehr cool. Schon gar nicht, wenn man der Letzte ist.“

Das Gefühl, nicht mehr dazuzugehören, führte zu meinem Rückzug....

Nun gingen unsichtbare Mauern hoch: HIV-Negative hier, HIV-Positive dort, Kondombenutzer hier, Barebacker dort. Trennwände, gebaut aus Angst, zusammengezimmert mit einer wilden Mischung aus Gesundheit und Moral.“

Michel Foucault schreibt in seinem ersten Band *Sexualität und Wahrheit* von der *ars erotica* und spricht unserer Zivilisation diese ab. In unserer Gesellschaft habe sich eine *scientia sexualis* entwickelt. Er schreibt, *„In der Kunst der Erotik wird die Wahrheit aus der Lust selber gezogen, sie wird als Praktik begriffen und als Erfahrung gesammelt. Nicht im Hinblick auf ein absolutes Gesetz des Erlaubten und des Verbotenen und nicht unter Bezugnahme auf ein Nützlichkeitskriterium wird die Lust gesehen, sondern zunächst und allererst in Bezug auf sich selbst ist sie als Lust zu erkennen, also in ihrer Intensität, ihrer spezifischen Qualität, ihrer Dauer und ihren Ausstrahlungen im Körper und in der Seele.“*(Foucault, S. 61)

Wenn wir von Suchtprävention im Zusammenhang mit Sexualität reden, dann gilt es auch eine Pädagogik zu unterstützen, die den positiven, den lustspendenden Charakter sexueller Erfahrungen betont. Hier darf es keine Peinlichkeit, keine

Scham, keinen moralisch erhobenen Zeigefinger, kein „so etwas macht ein anständiger Mensch nicht“, geben.

Ein sexuelles Erleben müsste also verbunden werden mit der Lust am Körper, mit dem Genuss, mit den Freuden der Sexualität um ihrer selbst willen. Wenn diese Sexualität gelingen soll, dann kann es nicht das triebgesteuerte Begehren sein, sondern das Gegenüber muss bewusst erlebt werden können. In der sexuellen Lust und Ekstase werden ja eigene Grenzen bewusst überschritten, und man begibt sich auch in die Grenzgebiete des Partners. Mit den eigenen Erfahrungen, die man mit diesem über die eigenen Grenzen Hinausgehen macht und mit den Erfahrungen des Partners, macht man höchst intensive Erfahrung mit Erfahrungen. Menschen wollen nicht immer kultiviert, zivilisiert oder selbstbeherrscht sein. Wenn wir es verhindern wollen süchtig zu werden, brauchen wir den Verlust der Kontrolle, die Grenzüberschreitung. Wir müssen erfahren und spüren wie es sich anfühlt, wenn man Grenzen zusammen überschreitet und in der Ekstase fortgerissen wird. Das eigene körperliche und geistige Empfinden mit dem des Gegenüber in Einklang zu bringen, dazu bietet die Sexualität eine Menge Möglichkeiten.

- Lust und Lebendigkeit, statt Druck und Normen
- Ausloten der eigenen Schamgrenzen, statt Angst vor Beschämung
- Sich wohlfühlen als Weg und Ziel
- Sich spüren, sich zu entdecken
- Sich im Geben, im Empfangen und Genießen gemeinsam erleben

In der Frühjahrsausgabe Frankfurter Allgemeine Quarterly (Ausgabe 06, 2018) wurde die Bewegung Sexpositiv vorgestellt. Sie will den Sex aus der Tabuzone, aus einer Kultur des Versteckens und Beschämens in eine freudige, wertfreie, willkommen heißende Kultur überführen. Damit soll eine innere, befreite Haltung zum eigenen Begehren, zu Sexualität und dem eigenen Körper ausgedrückt werden. In den Interviews äußern Befragte ihre sexuellen Wünsche, die in einem sicheren, respektvollen Rahmen in Erfüllung gehen sollen. Das Paar Judith & Markus, Markus schreibt: *„Ein bewusster Umgang miteinander schafft das Vertrauen, um sich gehenlassen zu können. Bei dem Wochenende waren Alkohol und Drogen daher auch unerwünscht. Das führt zu mehr Aufmerksamkeit für die Situation. ... Für mich sind das auch Gelegenheiten zu lernen sich von antrainierten Schönheitsidealen zu lösen, meine Sexualität auf Sympathie und spannende Situationen auszurichten, statt mich von fiesen Selektionsmechanismen leiten zu lassen.“*

Wir müssen vielleicht mehr lernen, "Ja" zu sagen – im Privaten genauso wie im öffentlichen Diskurs. Ohne dabei rot werden zu müssen.

Eine Sexualpädagogik, die so arbeitet, wird sich aber sehr schnell mit gesellschaftlichen Strömungen konfrontiert sehen, die solche Haltungen massiv bekämpft.

Zwei Beispiele sollen dies veranschaulichen.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Köln versucht seit einigen Jahren, mit witzigen Plakataktionen auf sexuell übertragbare Infektionen (STI) hinzuweisen, wirbt dabei für den Kondomgebrauch und auch für den Arztbesuch. Wer behandelt wird, verliert seine Ansteckungsfähigkeit. Dies gilt nicht nur für die HIV-Infektion, sondern auch für STI.

2018 wurde eine Petition „Jugendgefährdende Sex-Werbung der BZgA stoppen“ gestartet. Zwei Plakate aus der aktuellen Kampagne waren teilweise zu sehen.



Folgende Begründung wurde genannt: „Die BZgA-Kampagne ist nicht nur unwirksam, sie erhöht vielmehr das Risiko, sich mit einer gefährlichen Geschlechtskrankheit anzustecken! Kein Wunder, denn die Kampagne propagiert genau das promiskuitive Verhalten, welches eine der Hauptursachen für sexuell übertragbare Krankheiten und kaputte Familienbeziehungen ist.“

Bei beiden Plakaten wurden die zentralen Botschaften weggeschnitten.



Die Plakate der BZgA stehen unter dem Motto LIEBESLEBEN – Es ist deins. Schütze es. Ein promiskuitives Verhalten wird überhaupt nicht propagiert. wird vielmehr für den Schutz der eigenen Gesundheit geworben (**Dein Arzt hilft**. Ein Appell: Geh zum Arzt und ein gutes Wissen bezüglich der Warnhinweise (Wenn's unten brennt, kann das ein Anzeichen für eine sexuell übertragbare Infektion (STI) sein.). Nur wenn es uns gelingt Menschen über Warnsignale zu informieren, dann werden sie zum Arzt gehen und können behandelt werden. Nur so können Infektionsketten unterbrochen werden.

Die Kampagne* „Love Life – bereue nichts“ des schweizerischen Bundesamtes für Gesundheit

Seit 2014 lief eine Beschwerde gegen diese Kampagne. Auch hier wurde argumentiert, dass mit dieser Kampagne Minderjährige "sexualisiert" und "zu einer rein lustbetonten Sexualität" aufgefordert werden würden. Erst 2018 wurde nach mehreren Gerichtsverfahren durch das oberste Bundesgericht der Schweiz klar festgestellt, dass die Kampagne nicht pornographisch ist (Urteil 2C_601/2016 vom 15. Juni 2018). In der Urteilsbegründung betonten die Richter den besonderen Schutz von Kindern auf Unversehrtheit. Dieses Recht hängt aber von den jeweiligen gesellschaftlichen Verhältnissen ab. Die Kampagne setze junge Menschen aber keinen anderen sexualisierten Einflüssen aus, denen sie nicht ohnehin ausgesetzt seien. Die Richter stellten außerdem fest, es sei auch Aufgabe der Eltern, Kinder entsprechend aufzuklären, damit sie Einflüsse im öffentlichen Raum einordnen können.



**NACH DEM SEX
NOCH IMMER HEISS?**

Bei Grippe-symptomen nach ungeschütztem Sex:
Sprich mit deinem Arzt über HIV.
Mehr erfahren und Risikocheck unter [lovelife.ch/grippe](https://www.lovelife.ch/grippe)



Das Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Schweiz und SEXUALLE GEBILDUNG CH Schwyz

*<https://www.lovelife.ch/de/open/kampagne/archiv/die-models/>



**NACH DEM HÖHEPUNKT
HOHES FIEBER?**

Bei Grippe-symptomen nach ungeschütztem Sex:
Sprich mit deinem Arzt über HIV.
Mehr erfahren und Risikocheck unter lovelife.ch/grippe

**LOVE LIFE
BEREUE NICHTS**

Das Bild ist ein Produkt der Schweizerischen Eidgenossenschaft, unter der Aufsicht des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Gesundheit (BLSG).



Immer wieder sind Sexualpädagog_innen mit solchen Angriffen konfrontiert, selbst seriöse Medien berichten teilweise tendenziös (Bunt, Maike; Brenner Marianne 2014). Schnell ist man in einer Verteidigungs- und Rechtfertigungsposition. Dies kostet viel Energie. Energie, die man sinnvoller in die Arbeit stecken könnte.

Aufgaben für die Prävention

Wenn man weiß, wie gut Prävention wirken kann, dann kann man auch bei Chemsex von Präventionserfolgen ausgehen. Nur darf man nicht erwarten, dass Aufklärung allein wirksam ist. Neben einer profunden und glaubwürdigen Aufklärung über Crystal Meth müssen sich auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für das Coming out, für die Sexualaufklärung und der Umgang mit LGBTIQ-Menschen ändern. Dass das Heranwachsen als Schwuler auch heute noch äußerst belastend ist, haben Claudia Krell und Kerstin Oldemeier in ihrem Buch „Coming-out – und dann...?!“ in beeindruckender Weise ausgeführt. Solange aber homosexuelle Männer unter diesen Bedingungen sozialisiert werden, ist nicht zu erwarten, dass in der Community ein angemessenes und wirksames Hilfesystem entstehen kann.

Beratungsstellen und stationäre Einrichtungen müssen auch für die Arbeit mit LGBTIQ-Klienten Leitlinien entwickeln.

Die heutigen Angebote der Beratungsstellen und der stationären Versorgung sind ungenügend.

„ Ja, von den fast 85 Patienten hier, haben die wenigsten einen Schulabschluss – dafür aber die meisten ein dickes und sehr facettenreiches Vorstrafenregister ... Mich störte das nicht – aber es störte die anderen. Also war ich recht schnell als der reiche, arrogante Schwuchtelprofessor abgestempelt.“ (persönliche Mitteilung einer meiner Patienten aus der stationären Therapie)

Wenn schwule Patienten in solchen Settings versorgt werden, dann ist ein Therapieerfolg schwerlich zu erwarten.

In der Sexualpädagogik müssen alle sexuellen Praktiken besprochen werden. Nur wer so klar und deutlich wie die Gynäkologin Dr. Sheila de Liz* in ihrem Sexpodcast Oh, Baby! über die richtige Vorbereitung spricht, der wird dafür sorgen, dass Menschen nicht nur keine Schmerzen haben, sondern auch Lust empfinden können.

„Wichtig ist, dass ihr für alles Gleitgel benutzt und zwar sehr, sehr viel. Ihr könnt zum Dehnen des Schließmuskels einen Finger nehmen oder einen sogenannten Butt-Plug, den man im Sexshop kaufen kann. Sie sind in zwei Größen erhältlich. Kauft den kleinen, wenn ihr Analsex zum ersten Mal ausprobiert. Gebt dem Schließmuskel zwei bis fünf Minuten Zeit, um sich an den Fremdkörper zu gewöhnen und sich langsam zu dehnen. Wer mit den Fingern arbeitet, kann danach vorsichtig einen zweiten einführen.“

Weil Anal-Sex kaum in der Sexualaufklärung besprochen wird, wissen viele nicht, dass hierbei STI übertragen werden und schützen sich nicht.

Ebenso muss eine Präventionsmaßnahme sein, in der Schule über „Safer Use“ zu informieren.

Gäbe es die Möglichkeit des „Drug Checking“ dann könnten Jugendliche sich informieren, ob das was sie glauben zu nehmen, auch in den Pillen ist, die sie gekauft haben. Eine akzeptierende und wertschätzende Arbeit an dieser Stelle könnte auch gezielt die User_innen informieren, z.B. über Streckstoffe und über Wirkungsweisen.

Es sollten auch Konsument_innen zum Ausstieg ermutigt werden. Die Abschreckungsbilder von Crystal Meth- Süchtigen vermitteln ja nicht nur, das Elend dieser Menschen, sondern auch den Betroffenen Hoffnungslosigkeit. Wer wird unter solchen Voraussetzungen Angebote annehmen?

Letztendlich sollte, da Crystal Meth auch zur Leistungssteigerung verwendet wird, gesamtgesellschaftlich der Trend zur Selbstoptimierung kritisch diskutiert werden.

*<https://www.elle.de/analsex-ohne-schmerzen>

Literatur:

Annor Francis B. Sexual Orientation Discordance and Nonfatal Suicidal Behaviors in U.S. High School Students, [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(18\)30022-9/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(18)30022-9/fulltext)

Bunt, Maike; Brenner Marianne, Sexualpädagogik als Praktik sexualisierter Gewalt; DISS-Journal 28; 2014; <https://www.diss-duisburg.de/2014/11/sexualpaedagogik-als-praktik-sexualisierter-gewalt/>

Kann Laura, et.al., Sexual Identity, Sex of Sexual Contacts, and Health-Related Behaviors Among Students in Grades 9–12 — United States and Selected Sites, 2015 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/pdfs/ss6509.pdf>

Clarke Kevin, https://www.queer.de/detail.php?article_id=29890

Foucault, Michel, Der Wille zum Wissen, Sexualität und Wahrheit; 21.Auflage, Suhrkamp 2017

Kram, Johannes, Ich hab ja nichts gegen Schwule, aber... Querverlag, 2018

Halkitis Perry, N et.al., A double epidemic: crystal methamphetamine drug use in relation to HIV transmission among gay men, J Homosex. 2001;41(2):17-35.

Krell, Claudia, Oldemeier, Kerstin, Coming-out – und dann...?!, Sonderausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung, Schriftenreihe Band 10170, Bonn 2018

Kurzfilm "Mein Anderer" https://www.youtube.com/watch?v=t_mHqo4G7NM

Ludigs, Dirk, <https://www.tagesspiegel.de/berlin/queerspiegel/aids-und-die-folgen-ich-bin-ein-hiv-negativer-langzeitueberlebender/22957610.html>

Mortier Philippe, et.al., Suicidal Thoughts and Behaviors Among First-Year College Students: Results From the WMH-ICS Project, <https://nocklab.fas.harvard.edu/files/nocklab/files/29588052-mortier-2018.pdf>

Quadros; Abschlussbericht; Modellprojekt „Qualitätsentwicklung in der Beratung und Prävention im Kontext von Drogen und Sexualität bei schwulen Männern (Quadros); 2016

„Schwule Jugendliche: Ergebnisse zur Lebenssituation, sozialen und sexuellen Identität“, Studie des Niedersächsischen Ministeriums für Frauen, Arbeit und Soziales, 2001

“Sie sind so frei; Frankfurter Allgemeine Quarterly; S.109ff; Ausgabe 6; Frühjahr 2018

Wolf, Gisela, Substanzgebrauch bei Queers, Dauerthema und Tabu, Wallstein Verlag, Göttingen, 2017

ZIS; Amphetamin und Methamphetamin –
Personengruppen mit missbräuchlichem Konsum und
Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen; Sachbericht 2014
<https://www.methstudie.de/ats-bericht.pdf>