

Hauptkonferenz am 26. und 27. Juni 2025
in Essen, Nordrhein-Westfalen

**TOP 9.2 Gedenken an die Opfer der AIDS-Katastrophe: Eine historische
Aufarbeitung**

Antragstellendes Land:

Nordrhein-Westfalen

Mitantragstellung:

Berlin, Hamburg

Votum: Mehrheitlich ohne Gegenstimmen

Beschluss:

- 1 Die Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und
- 2 -senatoren der Länder (GFMK) bittet die Bundesregierung,
- 3 1. eine umfassende historische Aufarbeitung der AIDS-Katastrophe der 1980er- und
- 4 1990er-Jahre zu initiieren, die die Perspektiven der besonders betroffenen Gruppen in
- 5 den Mittelpunkt stellt. Die Aufarbeitung soll die psychologischen Folgen für diese Be-
- 6 troffenen bis in die Gegenwart hinein differenziert untersuchen, auch im Lichte der ge-
- 7 sellschaftlichen und politischen Reaktionen auf die HIV- und AIDS-Pandemie in
- 8 Deutschland. Dabei soll auch den Unterschieden zwischen den ostdeutschen sowie
- 9 westdeutschen Bundesländern Rechnung getragen werden, etwa im Bereich der Ge-
- 10 sundheitspolitik und der gesellschaftlichen und medialen Rezeption;
- 11 2. die finanzielle Förderung bestehender Projekte zur Erinnerungskultur und Gedenk-
- 12 arbeit auszuweiten sowie neue Projekte zu entwickeln und zu fördern, die die Geschichte
- 13 der AIDS-Katastrophe aufarbeiten und die Erfahrungen der Opfer sichtbar machen.
- 14 Insbesondere sollen Gedenkort, Ausstellungen und Bildungsinitiativen geschaffen
- 15 bzw. unterstützt werden, die die Erinnerung an die Opfer der Katastrophe wachhalten
- 16 und deren Geschichte in die öffentliche Bildung integrieren;

Hauptkonferenz am 26. und 27. Juni 2025 in Essen, Nordrhein-Westfalen

3. eine enge Zusammenarbeit mit historischen Instituten, Forschungseinrichtungen und den Selbstorganisationen von Betroffenen wie bspw. Archiven zu gewährleisten, um eine differenzierte und respektvolle Aufarbeitung der AIDS-Krise zu ermöglichen, sowie die Entwicklung und die Rolle der Selbsthilfe zu dokumentieren. Damit soll der Austausch zwischen Wissenschaft, Politik und Gesellschaft gefördert werden.
4. Die GFMK bittet die Konferenzen der Gesundheits-, Kultus- und Bildungsministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder, sich mit den Anliegen des Beschlusses zu befassen und diese in ihren jeweiligen Strukturen zu unterstützen und zu befördern.

Begründung:

Die HIV- und AIDS-Katastrophe der 1980er und 1990er Jahre markiert eine der großen gesundheitlichen, politischen sowie sozialen Herausforderungen der jüngeren Geschichte. Weltweit starben bis heute über 40 Millionen Menschen an AIDS-bedingten Krankheiten (UNAIDS, 2023)¹. In Deutschland sind seit Beginn der Pandemie zu Beginn der 80er Jahre etwa 33.900 Menschen an den Folgen von AIDS gestorben (RKI, 2023)². Bis heute jedoch fehlt ein Erinnerungskultureller Beitrag, der die AIDS-Katastrophe innerhalb der bundesdeutschen Geschichte systematisch aufarbeitet und die Folgen für die größten Betroffenengruppen der Erkrankung als solche sowie die damit verbundene gesellschaftliche Stigmatisierung untersucht. Zu den Betroffenen gehören insbesondere schwule und bisexuelle Männer sowie Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) aber auch trans* Frauen, Sexarbeiter*innen bzw. Prostituierte, Hämophilie-Patient*innen sowie Menschen mit Suchterkrankung.

Was als neu entdeckte, sexuell übertragbare Immunschwächekrankheit Anfang der 80er Jahre begann und sich zur Pandemie entwickelte, wurde rasch zum Symbol der Ausgrenzung und Stigmatisierung von Erkrankten, insbesondere der besonders betroffenen Gruppe schwuler Männer. Berichte über die sogenannte „Homosexuellen-Seuche“³ in kommerziellen Medien machten Schlagzeilen und lösten zuweilen eine „AIDS-Hysterie“ aus. Parallel zur ausgrenzenden Berichterstattung stiegen die Ansteckungszahlen Anfang und Mitte der 80er Jahre kontinuierlich weiter. Ergebnis war ein Klima der Angst, Anfeindung und Ausgrenzung der Erkrankten, die bereits vor dem oftmals tödlichen Ausgang ihrer Erkrankung häufig in die soziale Isolation getrieben wurden. Die Auswirkungen der AIDS-Katastrophe der 80er und 90er Jahre

¹ <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>

² <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Eckdaten/Eckdaten.html>

³ <https://www.spiegel.de/politik/aids-eine-epidemie-die-erst-beginnt-a-6d358399-0002-0001-0000-000014021779>

Hauptkonferenz am 26. und 27. Juni 2025 in Essen, Nordrhein-Westfalen

sind gravierend, insbesondere für eine ganze Generation von schwulen Männern, die heute zwischen 60 und 80 Jahren alt sind. Diese Zeit hat – auch über den jeweiligen HIV-Status hinaus – bleibende und teilweise tiefe Spuren im Leben dieser Alterskohorte hinterlassen. Mit der teilweisen Abwendung von Familien und Freund*innen, dem krankheitsbedingten Ausschluss aus dem Beruf und dem Ringen mit den zumeist tödlichen Folgen der Erkrankung erlebten Betroffene eine zutiefst traumatisierende Zeit. Gleichzeitig war eine ganze Generation schwuler Männer mit einer doppelten Stigmatisierung durch Krankheit und Homosexualität belegt. Während die Erkrankung Leib und Leben massiv bedrohte, war Homosexualität in der Hochphase der AIDS-Katastrophe noch immer unter Strafe gestellt – erst 1994 beschloss der Bundestag die endgültige Streichung des Paragraphen 175 aus dem Strafgesetzbuch⁴. Das Liebesleben der Betroffenen war somit nicht nur formell kriminalisiert, sondern auch belegt durch tiefgreifende Ängste vor einer Ansteckung. Das Spannungsfeld zwischen Liebe, sexuellem Begehren und Todesangst im Umgang miteinander – aber auch in der Beziehung zur eigenen, individuellen Sexualität – hatte in der damaligen Hochphase der Krise tiefgreifende psychische, psychosoziale und psychosexuelle Auswirkungen auf die betroffenen Männer. Manche Expert*innen sprechen gar von einem kollektiven Trauma der Überlebenden, das bis heute in den betroffenen Communities nachwirkt.⁵

Erkrankte trans* Frauen waren in den 80er und 90er Jahren weitestgehend unsichtbar in den Medien und in der politischen Aufmerksamkeit. Dies ist bis heute der Fall – so konstatiert eine gemeinsame Studie des RKI und der Deutschen Aidshilfe, dass Daten zur sexuellen Gesundheit von trans* und nicht-binären Personen in Deutschland fehlen, wenngleich die Communities in vielen Regionen der Welt eine erhöhte Vulnerabilität für HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) aufweisen.⁶ Selbige Studie konstatiert, dass die HIV-Prävalenzen von trans* Frauen bis heute häufig zusammen mit cis Männern, die Sex mit Männern haben, erhoben und berichtet werden. Das führt dazu, dass ihre spezifischen Erfahrungen und Bedürfnisse bis heute kaum wahrgenommen wurden – sei es in der medizinischen Versorgung, Prävention oder im sozialen Diskurs. Zudem waren und sind auch gegenwärtig viele trans* Frauen – teilweise aus wirtschaftlicher Not und Diskriminierung auf dem Arbeitsmarkt – in der Sexarbeit tätig, sodass sie einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt waren und sind. Bis heute berichten trans* Frauen zudem von Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitssystem, was während der 80er und 90er Jahre mit großer Sicherheit dazu führte, dass sich nur

⁴ https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/ueber-diskriminierung/diskriminierungsmerkmale/sexuelle-identitaet/paragraph_175/paragraph_175_node.html

⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667321524000866>

⁶ https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/H/HIV-AIDS/Studien/TASG-Ergebnisse.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Hauptkonferenz am 26. und 27. Juni 2025 in Essen, Nordrhein-Westfalen

wenige regelmäßig testen ließen oder Zugang zu medizinischer Versorgung suchten. Trotz aller Widrigkeiten begannen sich trans* Frauen im Laufe der 1990er Jahre stärker zu organisieren, teilweise innerhalb queerer Initiativen, teilweise in eigenen Gruppen.⁷ Cis Frauen, die in der Sexarbeit bzw. in der Prostitution tätig waren, gehörten in Deutschland ebenfalls zu den Gruppen, die durch die AIDS-Katastrophe der 1980er und 1990er Jahre besonders betroffen waren – sowohl medizinisch als auch sozial. Sie waren durch häufig wechselnde Kunden bzw. Freier einem höheren Risiko ausgesetzt, sich mit HIV zu infizieren. Zudem wurden Sexarbeiterinnen im öffentlichen Diskurs oft als „Überträgerinnen“ oder „Gefahr für die öffentliche Gesundheit“ dargestellt. Diese Darstellung stigmatisierte und kriminalisierte sie, statt ihre Rechte oder ihre Gesundheit zu schützen.⁸ Viele wurden dadurch zusätzlich marginalisiert – auch innerhalb des medizinischen Systems. Deshalb blieb HIV leider oft unerkannt oder wurde zu spät behandelt; Angebote wie anonyme Testmöglichkeiten und aufsuchende Gesundheitsarbeit (z. B. durch Organisationen wie Hydra oder Amnesty for Women e. V.) waren wichtige Anlaufstellen. Gerade in Städten wie Berlin, Hamburg oder Frankfurt begannen Sexarbeiterinnen, sich selbst zu organisieren – etwa durch Initiativen wie Hydra e. V.⁹ (in Berlin, ab 1980), die eine wichtige Rolle in der Präventionsarbeit und der politischen Interessenvertretung übernahmen. Dort wurde früh auf die Bedeutung von Aufklärung, Selbstbestimmung und Zugang zu Schutzmitteln hingewiesen. Grundsätzlich berichten Erkrankte, die die frühen Jahre der Pandemie überlebten, über anhaltende psychische Belastungen, wie etwa posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) und chronische Trauer, auch aufgrund von „Survivor’s Guilt“^{10 11}. Dies betrifft nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige – insbesondere auch aus Wahlfamilien¹² bei den schwulen Betroffenen – die häufig selbst Teil der Schwulenbewegung waren, sowie Pflegepersonen, die durch das Ausmaß der Krise traumatisiert wurden.¹³ Das Stigma der Erkrankung reicht bis über den Tod hinaus, sodass es gegenwärtig keine Daten über die genaue Anzahl der Todesopfer der Erkrankung gibt. So wurde die Dokumentation von Todesursachen in vielen Fällen nicht

⁷ <https://www.bpb.de/themen/gender-diversitaet/geschlechtliche-vielfalt-trans/245379/entwicklungen-der-trans-bewegung-in-deutschland/>

⁸ Fallbeispiel einer inhaftierten HIV-positiven Sexarbeiterin: <https://taz.de/Vorverurteiltes-Opfer-der-Aids-Hysterie/!1831155/>, Diskussion um Isolation und Zwangstestungen HIV-positiver Sexarbeiterinnen <https://taz.de/Prostitution---kein-AIDSRisiko/!1855565/>

⁹ <https://www.hydra-berlin.de/>

¹⁰ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10590163/>

¹¹ <https://magazin.hiv/magazin/gesellschaft-kultur/trauma-aids/>

¹² <https://www.tagesspiegel.de/kultur/die-fursorglichkeit-der-wahlfamilie-4219249.html>

¹³ Entnommen aus einem Zeitzeugengespräche mit Betroffenen und Aktivisten aus der nordrhein-westfälischen Aidshilfe.

Hauptkonferenz am 26. und 27. Juni 2025 in Essen, Nordrhein-Westfalen

korrekt erfasst und AIDS im Erinnern insbesondere innerhalb von Herkunftsfamilien als Todesursache verschwiegen¹⁴.

Während sich Aktivist*innen – oftmals aus der Schwulenbewegung, aber auch aus der Sexarbeit bzw. Prostitution – in der ersten Hälfte der 1980er Jahren häufig selbst um Aufklärung, Prävention und Pflege kümmern mussten, reagierte die damalige Bundesregierung vorerst zögerlich. Erst mit der Berufung von Rita Süßmuth zur Bundesministerin für Jugend, Familie und Gesundheit im September 1985, ihrer Unterstützung zur Gründung der Deutschen AIDS-Stiftung und der Einführung der ersten umfassenden Präventionskampagne „Gib AIDS keine Chance“¹⁵ im Jahr 1987 begann eine systematische Sensibilisierung der Gesamtgesellschaft. Beispielhaft dafür ist die grundsätzliche These, die Rita Süßmuth in dem Buch „AIDS: Wege aus der Angst“ aufstellt: „Vielleicht ist AIDS die größte moralische, medizinische, gesellschaftspolitische Herausforderung unserer Zeit.“¹⁶ Zugleich entstand eine solidarische Selbsthilfe¹⁷ durch die betroffenen Communities, darunter auch maßgeblich die Schwulenbewegung, die später vielerorts zur Entwicklung der heutigen AIDS-Hilfen geführt haben. Diese bis heutige wichtige Infrastruktur baut somit insbesondere auf dem Engagement zahlreicher, insbesondere schwuler Aktivist*innen auf und leistet gegenwärtig einen unverzichtbaren Beitrag für die AIDS-Prävention innerhalb der Gesamtbevölkerung.

Zudem hat der Umgang mit der Krise innovative Impulse in der Gesellschaft gesetzt. So erlangte unter anderem die Hospizbewegung eine neue Aufmerksamkeit, die moralethische Fragestellungen zum Umgang mit tödlichen Erkrankungen und dem Wunsch nach Selbstbestimmung in die Gesellschaft hereintrug. Auch die Safer-Sex-Bewegung und damit die Enttabuisierung des Kondomgebrauchs erlangte durch die Präventionsarbeit unter anderem schwuler Selbsthilfe und dem Aktivismus von Sexarbeiter*innen bzw. Prostituierten einen enormen Aufwind, die bis heute einen wesentlichen Beitrag zur Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten für die Allgemeinbevölkerung leistet¹⁸.

Insbesondere zur Würdigung der Opfer der AIDS-Katastrophe sowie der entstandenen Selbsthilfen wird empfohlen, die Bundesregierung zu bitten, eine unabhängige historische

¹⁴ <https://www.aidshilfe-koeln.de/namen-und-steine-rede-michael-jaehme/>

¹⁵ Heute heißt die Kampagne „Liebesleben“, s. <https://www.aidshilfe.de/meldung/gib-aids-keine-chance-liebesleben>

¹⁶ Rita Süßmuth, AIDS. Wege aus der Angst, Hamburg 1987, S. 18.

¹⁷ Fälle solidarischer Hilfen durch die lesbische Community sind laut Expert:innenaussagen (u.a. Dr. Birgit Bosold vom Schwulen Museum in Berlin) auf der Bewegungsebene lediglich ein amerikanisches – explizit kein deutsches – Phänomen. Zwar gab es individuelle Hilfen, allerdings nicht in einem organisierten Ausmaß. Das Interview mit Frau Dr. Bosold kann hier nachvollzogen werden: <https://www.ardaudiothek.de/episode/willkommen-im-club-der-queere-podcast-von-puls/unsichtbare-heldinnen-die-rolle-von-lesben-in-der-aids-krise-131/puls/13526247/>.

¹⁸ <https://www.tagesspiegel.de/gesellschaft/queerspiegel/wie-deutschlands-erstes-safer-sex-poster-entstand-3777511.html>

Hauptkonferenz am 26. und 27. Juni 2025 in Essen, Nordrhein-Westfalen

Aufarbeitung der Krise durch eine eigenständige Studie zu initiieren sowie Erinnerungsprojekte zu unterstützen. Da der Umgang mit HIV/AIDS in der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) und der damaligen Bundesrepublik unterschiedlich war, soll die Studie auch die unterschiedlichen Entwicklungen in Ost und West berücksichtigen. Mit diesen Beiträgen zur Erinnerung könnten zudem wichtige politische und gesellschaftliche Lehren für zukünftige Epidemien und Pandemien gezogen werden – auch mit Blick auf Stigmatisierungen Erkrankter aus marginalisierten Gruppen.

Bayern Protokollnotiz:

Bayern bekräftigt, dass es für die Ausweitung der GFMK auf queerpolitische Themen einer Änderung der Geschäftsordnung bedarf. Bayern begrüßt das grundsätzliche Ziel, queerpolitische Themen voranzubringen. Dennoch bedarf es zunächst der Klärung, ob und in welchem Umfang die GFMK das richtige Gremium für die Behandlung eines solchen Querschnittthemas darstellt.