

Wir müssen lernen, unsere Unterschiedlichkeit und unsere verschiedenen Arbeitsweisen als Bereicherung anzusehen ...

Von der Dominanz der Gesundheitsfachkräfte zur Vielfalt der Basisorganisationen

Zülfukar Çetin im Gespräch mit Umut Güner

Umut Güner lebt in Ankara und engagiert sich seit 2007 im lesbisch-schwulen Verein Kaos GL.¹ Im Rahmen dieser Tätigkeit setzt er sich nicht nur für die Rechte und Gleichbehandlung von Lesben und Schwulen in der Türkei ein. Im Einklang mit den Vereinszielen stellt er auch den gemeinsamen Kampf mit anderen marginalisierten und benachteiligten Gruppen ins Zentrum seiner Arbeit. Zum Zeitpunkt des Interviews, das im Januar 2018 schriftlich – per E-Mail anhand eines Interviewleitfadens – geführt wurde, ist Güner 40 Jahre alt. Es geht zunächst auf die Geschichte der HIV- und Aids-Politik und des Aids-Aktivismus in der Türkei ein. Dabei beschreibt er insbesondere die Fehler, die von verschiedenen Seiten gemacht wurden. Der zweite Teil des Gesprächs widmet sich der Aids/HIV-Arbeit von Kaos GL seit der Gründung des Vereins im Jahr 1994. Das Gespräch endet mit einer Auseinandersetzung mit Begrifflichkeiten und der Frage, welche Voraussetzungen für eine erfolgreiche Antidiskriminierungsarbeit gegeben sein müssten.

Die Geschichte von Aids und HIV und die Unfähigkeit der türkischen Gesundheitspolitik, aus früheren Fehlern zu lernen

Zülfukar Çetin: Wie würdest du die Geschichte von HIV und Aids erzählen, wenn du die heutige Situation in der Türkei vor Augen hast? Wann wurde Aids auf welche Weise zum Gesprächsgegenstand?

Umut Güner: Bevor du mir diese Frage gestellt hast, hätte ich intuitiv geantwortet, dass die Türkei es in Bezug auf HIV und Aids einfacher hatte als

¹ Vgl. dazu auch die Interviews mit Yasin Erkaymaz und insbesondere Tuğrul Erbaydar.

Westeuropa. Sicher, es gab Fehler, aber sie wurden auf die eine oder andere Weise behoben. Und doch gab es die schrecklichen Nachrichten über die Aids-Erkrankung von »Murti«.² Ich musste damals, also nach dem Tod von Murti am Anfang der 1990er Jahre, feststellen, dass sich die Wahrnehmung der Thematik in der Gesellschaft, in staatlichen Institutionen und in der Öffentlichkeit ganz und gar nicht mit meiner eigenen deckte. Damit in der Türkei eine Politik entwickelt und auch tatsächlich umgesetzt wird, müssen Menschen erst einmal Opfer von Verwaltungshandeln und Medien werden. Dann kommen die großen Worte: Das Problem werde in all seinen Dimensionen angegangen und im Sinne der betroffenen Menschen gelöst. Schließlich aber tun sie nur, was sie eh und je getan haben.

Ich erinnere mich an ein paar weitere Fälle, die wichtig waren. Der eine war Selahattin,³ der öffentlich erklärte, dass er HIV-positiv und Aids-krank war. Er wollte dadurch zur Bewusstseinsbildung beitragen. Davor war das Thema lediglich in den Klatsch-und-Tratsch-Spalten und als medizinisches Spezialthema behandelt worden. Dass die Subjekte, also die Positiven, in der Öffentlichkeit auftauchten und sich auf der Basis der eigenen Erfahrungen zu organisieren versuchten, wird so um 2003 angefangen haben. Sie traten damals bestehenden Vereinen bei. Ab etwa 2005 waren ihre Stimmen und Forderungen vermehrt zu hören und etwa 2006/2007 wurden die ersten Basisvereine gegründet.

Auch wenn HIV/Aids seit Anfang der 1990er Jahren als »gesellschaftliches Problem« oder »Krankheit« einen gewissen Raum in den öffentlichen Debatten einnahm, hatte sich die Arbeit für die direkt Betroffenen vor allem auf Aspekte wie »das Verhältnis von Ärzt*innen und Patient*innen« oder »Patient*innenrechte« beschränkt. Erst mit der Organisierung von

2 Murti ist der Kurzname von Murtaza Elgin, der als erste Person gilt, deren Aids-Erkrankung in der Türkei öffentlich bekannt wurde. Vgl. auch die Einleitung und den Essay von Yener Bayramoğlu sowie die Interviews mit Canberk Harmancı, Deniz, Doğan Güneş Tomruk, Muhtar Çokar und Yasin Erkaymaz.

3 Selahattin Demirer war einer der frühen Aktivist*innen, die selbst mit HIV lebten. Unter anderem war er jahrelang bei Pozitif Yaşam Derneği (Verein Positives Leben; vgl. weiter unten) aktiv. 1995 trat er zum ersten Mal als HIV-Positiver an die Öffentlichkeit. Am 1. Dezember 1996 forderte er den damaligen Staatspräsidenten, Süleyman Demirel, und den Gesundheitsminister, Yıldırım Aktuna, auf, Arbeitsmöglichkeiten für HIV-positive Menschen zu schaffen, die ihre Arbeitsplätze aufgrund ihres HIV-Status verlieren. Vgl. Pozitif Yaşam Derneği (2015): Pozitif Yaşamak, http://www.pozitifyasam.org/Content/Upload/Kitaplarimiz/pozitif_yasamak.pdf (25.11.2018) sowie das Interview mit Arzu Rezzan Sunam.

positiven Menschen gelang es, darüber hinaus zu gehen und eine auf Rechten basierte juristische Herangehensweise zu entwickeln.⁴ Zugleich allerdings wurde die Wichtigkeit der Patient*innenrechte im Gesundheitswesen in den Hintergrund gedrängt, indem die »öffentliche Gesundheit« als wichtiger erklärt wurde.

Auch in der ersten Hälfte der 2010er Jahre hat man wieder diskutiert, dass der Schutz eine individuelle Angelegenheit sei. Bis heute aber werden HIV-positive Menschen mit dem Vorwurf kriminalisiert, andere »mit HIV infiziert« zu haben. Das Bewusstsein, dass Schutz in den Bereich der individuellen Entscheidung gehört, hat sich noch nicht allgemein durchgesetzt. Das Gesundheitsministerium hatte während langer Jahre eine sonderbare Strategie im Zusammenhang mit HIV/Aids. Sie screeneten, wen auch immer sie kriegen konnten. Unter dem Vorwand der öffentlichen Gesundheit und gegen ihren Willen wurden jenen, die der Wehrpflicht unterstanden, Frauen und Männern, die heiraten wollten, Sexarbeiter*innen und Schwangeren – wobei ich mir bei letzteren nicht ganz sicher bin – ein HIV-Test und Tests auf andere sexuell übertragbare Infektionen als eine Art »Foltermethode« aufgezwungen. Der Staat konnte oder wollte nicht einmal einen Zehntel seiner Ausgaben in diesen Bereich für Präventionsmaßnahmen reservieren.

Welches Bild kommt heraus, wenn wir uns die offizielle Gesundheitspolitik der Türkei im Bereich Aids/HIV in jüngerer Zeit anschauen? Welche Lehren wurden aus welchen Fehlern gezogen?

Soweit ich das verfolgen konnte, ist einer der folgenreichsten Fehler, dass wir aus unseren Fehlern gar nichts gelernt haben. Das Gesundheitsministerium hat, um eine vernünftige Antwort und Umgangsweise mit Aids zu finden, eine Aids-Kommission gegründet, die aus verschiedenen Institutionen und Nichtregierungsorganisationen bestand.⁵ Diese Kommission sollte die Politik der Türkei im Bereich HIV/Aids bestimmen. Man schürte die Hoffnung, dass Staat und Zivilgesellschaft in der Kommission zusammenarbeiten würden. Doch ist – wie in vielen anderen Bereichen – keine

4 Güner meint hier juristische Auseinandersetzungen um Rechte von Personen mit positivem HIV-Status, die über die Patient*innenrechte hinausgehen: die Rechte auf Arbeit, Wohnen etc.

5 Es handelt sich um die Ulusal Aids Komisyonu (UAK; Nationale Aids-Kommission). Vgl. dazu auch die Interviews mit Canberk Harmancı, Deniz, Doğan Güneş Tomruk und Muhtar Çokar.

nachhaltige Zusammenarbeit entstanden. Dies ist der größte Fehler. Der zweitgrößte Fehler ist die politisch-ideologische Herangehensweise im Bereich HIV/Aids. Die rechtskonservativen Parteien betrachten diesen Bereich als Bedrohung ihres »Konservatismus« und verschließen sich deswegen gegenüber allen Maßnahmen, die auf Prävention abzielen.

Wie ich schon angedeutet habe, führte dies alles dazu, dass die Thematik vor allem als »medizinisches« Problem wahrgenommen wurde, dass HIV-positive Menschen lange kriminalisiert wurden und die Politik der öffentlichen Gesundheit den Vorrang gab. Selbstverständlich ist die Gesundheit der Gesellschaft wichtig. Dies sollte aber nicht auf der Identifizierung von HIV-Positiven basieren. Es ist vielmehr notwendig, dass präventive und protektive Maßnahmen in den Vordergrund gestellt werden.

Die Geschichte des Aids/HIV-Aktivismus in der Türkei: Von der Dominanz der Gesundheitsfachkräfte zum Aufstieg der selbstorganisierten Vereine

Wie würdest du die Geschichte des Aids/HIV-Aktivismus in der Türkei erzählen?

Die erste Generation von Aktivist*innen in diesem Feld bestand ausschließlich aus Personal, das im Gesundheitswesen beschäftigt war. Als die HIV-Positiven begannen, sich zu organisieren, wurden die offenen Rechnungen mit diesen Menschen innerhalb der Zivilgesellschaft beglichen statt im Krankenhaus. Und dies hat uns – wieder einmal – auf eines der grundlegenden Probleme der Türkei zurückgeworfen: dass es keine gesellschaftliche Erinnerungsweitergabe gibt oder, besser gesagt, eine gesellschaftliche Gedächtnislosigkeit. Von den Aktivist*innen, die ich zwischen dem Ende der 1990er Jahre und 2005 kennenlernte, arbeitet heute niemand mehr im Feld. Aber ein HIV-Aktivismus, der sich nicht aus Erfahrungen speist, kann keinen Bestand haben.

Die Gesundheitsfachkräfte etwa und die Organisationen, die sie gegründet hatten, verschwanden eine nach der anderen. AIDS Savaşım Derneği (Verein für den Kampf gegen AIDS)⁶ aus Istanbul beispielsweise hatte sechzehn Standorte in verschiedenen Städten und war offiziell als gemeinnüt-

⁶ Vgl. dazu auch die Interviews mit Deniz, Doğan Güneş Tomruk, Muhtar Çokar, Tuğrul Erbaydar, Veli Duyan und Yasin Erkaymaz.

zige Institution anerkannt. Der Bezirk Şişli stellte ihnen für 20 Jahre einen Raum zur Verfügung. Selim Badur, einer der ehemaligen Vorsitzenden des Vereins, unterbreitete uns – das heißt Organisationen, die im Bereich HIV/Aids arbeiteten – ein offenes Angebot: Pozitif Yaşam Derneği (Verein Positives Leben)⁷, Kaos GL, Pembe Hayat (Rosa Leben)⁸, İnsan Kaynaklarını Geliştirme Vakfı (İKGV; Stiftung für die Entwicklung des Personalwesens)⁹ und Kadın Kapısı (Frauentor)¹⁰ sollten in den Vorstand gehen und die Ressourcen des Vereins für ihre eigenen Aktivitäten nutzen. Mir sagte diese Idee damals sehr zu. Erstens hätten wir uns damit eine Geschichte aneignen und sie bewahren können, und zweitens hätten wir auch einen Dachverband für alle Organisationen gehabt, die zu HIV/Aids arbeiten. Leider aber stellten sich einzelne Personen, die damals bei Pozitif Yaşam arbeiteten, diesem Prozess in den Weg. Besonders bedauerlich ist, dass dieselben Leute heute nicht mehr selbst im Bereich HIV/Aids aktiv sind.

Für die LSBTI-Bewegung stellt sich die Sache folgendermaßen dar: Über das Projekt Kadın Kapısı erreichte İKGV seit den 1990er Jahren Sexarbeiter*innen, Männer, die Sex mit Männern haben, und Trans*-Personen. HIV/Aids-Aktivist*innen, die in den 1990er Jahren lange in Projekten gearbeitet hatten, die vom Gesundheitsministerium und vom Global Fund¹¹ gemeinsam gefördert wurden, verweigerten Lambdaİstanbul¹² die

7 Vgl. dazu die Interviews mit Arzu Rezzan Sunam, Canberk Harmancı, Tuğrul Erbaydar und Yasin Erkaymaz.

8 Vgl. dazu die Interviews mit Arzu Rezzan Sunam und Buse Kılıçkaya.

9 Vgl. dazu die Interviews mit Doğan Güneş Tomruk und Muhtar Çokar.

10 Vgl. dazu die Interviews mit Doğan Güneş Tomruk, Muhtar Çokar und Tuğrul Erbaydar.

11 Der 2002 gegründete Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (Globaler Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria) wird auch in den Interviews mit Arzu Rezzan Sunam, Buse Kılıçkaya, Canberk Harmancı, Doğan Güneş Tomruk, Kemal Ördek, Muhtar Çokar und Yasin Erkaymaz erwähnt.

12 Die ehemalige deutsche Initiative Schwule International regte 1993 an, anlässlich des Christopher Street Day eine lesbisch-schwule Pride-Parade in Istanbul zu organisieren. Dieser Vorschlag ermutigte die queeren Gruppen in der Türkei zu dem Entschluss, erste öffentliche Veranstaltungen, darunter die Pride, durchzuführen. Der Versuch scheiterte jedoch am Verbot des Gouverneurs. Die geplante Pride widerspreche den Gebräuchen und Werten der Gesellschaft in der Türkei, argumentierte er. Das Verbot veranlasste unterschiedliche Queer-Gruppen, sich in einer Initiative mit dem Namen Lambdaİstanbul zusammenzuschließen. Vgl. Zülfukar Çetin (2015): Die Dynamik der Queer-Bewegung in der Türkei vor und während der konservativen AKP-Regierung, Berlin: SWP, https://www.swp-berlin.org/fileadmin/contents/products/arbeitspapiere/AP_FG_Europa_2015_08.pdf sowie die Interviews mit Arzu Rezzan Sunam, Tuğrul Erbaydar und Yasin Erkaymaz.

Beteiligung an dieser Arbeit. Gleichzeitig versuchten sie auch, die Arbeit von İKGV zu sabotieren, was aber in späteren Jahren keine*n von ihnen daran hinderte, in ähnlichen Projekten der Stiftung mitzuarbeiten. Daraus können wir Folgendes lernen: Wenn hinter dem Eintreten für bestimmte Dinge keine institutionelle Politik steht, die politische Praxis vor allem über Einzelpersonen läuft oder diese ganz leicht Prozesse manipulieren können, ist es sehr schwierig (zusammen-)zu arbeiten.

Inwiefern hat sich Kaos GL, also deine Organisation, an dieser Arbeit beteiligt?
Kaos GL hat sich schon vor vielen Jahren den Slogan »HIV/Aids ist keine Schwulenkrankheit« zu eigen gemacht. Dies bedeutete aber nie, dass wir nicht auch im Bereich HIV/Aids gearbeitet hätten. Das wäre gar nicht möglich gewesen.

Was wir als Organisation falsch machten, war vielleicht dies: Wir zogen uns aus dem Bereich HIV/Aids zurück, damit vor allem Organisationen, die unmittelbar zum Thema arbeiten, und Organisationen von Sexarbeiter*innen stärker werden. Es war eine Zeit, in der es für LSBTI-Vereine schwieriger wurde, Förderung zu bekommen.¹³ Insbesondere Trans*-Initiativen und Organisationen, die zu spezifischen Themen wie Sexarbeit tätig waren, hatten es nicht einfach, an Geld heranzukommen. Dies führte dazu, dass wir uns ein wenig vom Bereich HIV/Aids entfernten.

Es gibt heute keine Organisation, deren vorrangiges Arbeitsgebiet HIV/Aids in der ganzen Breite der Thematik ist. Für Pozitif Yaşam beispielsweise stellte die Präventionsarbeit kein primäres Feld dar. Es existiert auch keine andere Organisation, die hier als Katalysator fungieren könnte. Auch einen Dachverband gibt es weiterhin nicht. Und wir, die in Vereinen aktiv sind, die nicht direkt von HIV-Positiven gegründet wurden, können dem Thema anscheinend auch nicht in all seinen Dimensionen gerecht werden.

Die Aids/HIV-Arbeit von Kaos GL seit den 1990er Jahren

Was war dein erster Kontakt mit Aids und HIV – persönlich und als Aktivist?
Ich begann 1997/1998, im Bereich HIV/Aids zu arbeiten, und zwar durch die Mitarbeit in der Aids-Kommission der Hacettepe-Universität

¹³ Vermutlich spricht Güner hier vom Zeitraum seit dem Jahr 2007, das von verschiedenen Gesprächspartner*innen als Zäsur beschrieben wird.

in Ankara. Zur selben Zeit fingen die Kurse zur HIV/Aids-Beratung an, die das Aids-Behandlungs- und Forschungszentrum der Uni¹⁴ für Studierende anbot. Ich nahm an der ersten Durchführung dieses Kurses teil. 1998 war ich noch nicht bei Kaos GL organisiert, aber Kaos GL und die Hacettepe Aids-Kommission betreuten gemeinsam Stände auf dem Campus. Und etwa zeitgleich, vielleicht auch schon 1997, lernte ich die Zeitschrift *Gaci*¹⁵ kennen, die von İKGV und Kadın Kapısı in Istanbul herausgegeben wurde. Wie in vielen anderen Themenbereichen auch wollte die Zeitschrift Sexarbeiter*innen im Zusammenhang mit HIV/Aids stärken. Auf organisierte Weise engagierte ich mich dann bei Kaos GL in Sachen HIV/Aids, angefangen mit dem Verlesen einer Kaos-GL-Erklärung im Rahmen des Aids-Kongresses am 1. Dezember 2003.

Welchen Stellenwert hatte Aids/HIV in den Gründungsphase von Kaos GL? Wie habt ihr euch als Gruppe oder später als Verein dem Thema genähert?
Kaos GL wurde 1994 gegründet, ich bin dort erst seit dem Jahr 2000 organisiert. Aber ich weiß natürlich einiges über die Geschichte der Organisation ... Sie nahm sich schon bei ihrer Gründung des Themas an. Mit der Dezember-Ausgabe unserer Zeitschrift *Kaos GL Dergisi* wurden jeweils Kondome verteilt. Es gab Stände und andere Präventionsmaßnahmen. Wir versuchten aber auch, die Auseinandersetzung mit der ideologischen Dimension von HIV/Aids sowie mit Diskriminierung anzuregen.

Als ich dazu kam, war es die Kaos-GL-Gruppe selbst, die mich ermutigte, mich im Bereich HIV/Aids zu engagieren. Ein bisschen habe ich ja vorhin schon auf diese Frage geantwortet. Im Augenblick versuchen wir, die Auseinandersetzung mit HIV/Aids innerhalb der LSBTI-Bewegung zu mainstreamen und Aktivist*innen zu ermutigen, die speziell dazu arbeiten wollen.

Was hat Kaos GL darüber hinaus konkret zum Thema gemacht?

Seit der ersten Ausgabe der Zeitschrift *Kaos GL* wurden Artikel zu HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen veröffentlicht. 1998 gab es einen Stand auf der Yüksel-Straße in Ankara. Wir nahmen auch an den Demonstrationen zum 1. Dezember teil. Wir organisierten »Sex ohne Angst«-Partys und legten nicht nur hierbei Wert darauf, dass Homosexu-

¹⁴ Das Hacettepe AIDS Tedavi ve Araştırma Merkezi (HATAM) wird auch im Interview mit Veli Duyan erwähnt.

¹⁵ *Gaci* bedeutet »Weiber«.

elle, Bisexuelle und Trans*-Personen, die im Prozess des Selbst-Akzeptierens sind, HIV/Aids nicht als Hindernis wahrnehmen. In Imitation von West-europa und Nordamerika versuchten die großen Medien nämlich, ein Bild von HIV/Aids als einer »Schwulenkrankheit« zu erzeugen. Das führte in der Gesellschaft nicht nur zu Vorurteilen gegenüber Homosexuellen und HIV-Positiven, sondern behinderte auch die Selbstakzeptanz von homosexuellen, bisexuellen und Trans*-Personen.

Im Augenblick können wir nicht mehr so viel zum Thema HIV/Aids machen. Zuletzt haben wir 2017 versucht, zwischen dem Welt-Aids-Tag und dem Tag der Menschenrechte, also vom 1. bis 10. Dezember 2017, ein Symposium gegen Diskriminierung auf die Beine zu stellen. Leider hat der Gouverneur von Ankara die Veranstaltung verboten. 2018 wollen wir uns dem Kapazitätsaufbau auf diesem Gebiet widmen und uns dazu mit LSBTI-Organisationen und Akademiker*innen zusammensetzen. Darauf hinaus stehen unter der Adresse positif@kaosgl.org zwei Peer-Berater*innen zur Verfügung, die Fragen beantworten. Und wir sind – dank deines Engagements – auch Teil des europäischen Forschungsprojekts »Disentangling European HIV/AIDS Policies«, was uns sehr freut!

Die Arbeit zu HIV und Aids war in der Türkei lange auf die medizinische Eindämmung des Virus ausgerichtet. Was tut Kaos GL gegen die Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen, die mit dem Virus leben? Mit wem arbeitet ihr da auf welche Weise zusammen?

Wir begannen damit, akademische Texte ins Türkische zu übersetzen und diese zur Diskussion zu stellen. Insbesondere zwischen 2004 und 2007 bemühten wir uns bei allen Aktivitäten, die vom Gesundheitsministerium ausgerichtet und vom Aids-Programm der Vereinten Nationen¹⁶ unterstützt wurden, aber auch beim Treffen der Nationalen Aids-Koordination,¹⁷ darauf hinzuwirken, dass die Dimension der Diskri-

¹⁶ Hier ist wahrscheinlich UNAIDS, das »Joint United Nations Programme on HIV/AIDS« (Gemeinsames Programm der Vereinten Nationen zu HIV/Aids), gemeint. Die Organisation ging 1996 aus dem »Global Program on HIV/AIDS« der WHO hervor und hat ihren Sitz in Genf. Sie hat das Ziel, die weltweite Aids- und HIV-Arbeit zu koordinieren. Erwähnt wird sie auch in den Interviews mit Canberk Harmancı, Kemal Ördek und Muhtar Çokar.

¹⁷ Hierbei handelt es sich nicht um die in den Interviews mit Canberk Harmancı, Deniz, Doğan Güneş Tomruk und Muhtar Çokar erwähnte Ulusal Aids Komisyonu (UAK; Nationale Aids-Kommission).

minierung thematisiert werden muss. Aber solange es kein Subjekt gibt, das direkt in Erscheinung tritt und sich der Sache annimmt, kann daraus eigentlich nichts werden. Erst als die HIV-Positiven sich zu organisieren begannen, verschob sich auch unsere Rolle. Wir waren nun einfach nur diejenigen, die »intellektuelle« Debatten anzetteln wollen. In den letzten Jahren hat es Coming-outs von HIV-positiven LSBTI gegeben. Ich denke, dass das im Kampf gegen Diskriminierung sehr wichtig ist. Denn die bisherigen HIV-Aktivist*innen, sie mögen mir das verzeihen, haben entweder ihre sexuelle Orientierung versteckt oder sich ein »akzeptableres« Profil zurechtgelegt.

Der Umgang mit Begriffen und die Antidiskriminierungsarbeit

In den 1980er Jahren gab es auf der ganzen Welt eine intensive Debatte über den Begriff der »Risikogruppen«. Wer gehört dazu? Welche sind die wichtigsten? Ist das Konzept nicht an sich problematisch? Wie würdest du diese Debatten im Fall der Türkei charakterisieren? Ist es sinnvoll, mit Blick auf die Türkei von Risikogruppen zu sprechen?

Wenn wir uns die Türkei durch eine solche Brille anschauen, steht an erster Stelle die Jugend, die keine Sexualerziehung bekommt. Aber wir lehnen die Definition von »Risikogruppen« ab. Und wenn überhaupt von Risikogruppen gesprochen werden soll, müsste man eigentlich die Menschen nennen, die Dienstleistungen und Güter, die für den Bevölkerungsdurchschnitt einfach zu bekommen sind, nur unzureichend oder gar nicht erhalten, also »vulnerable« Gruppen. Es ist durchaus möglich, Homo- und Bisexuelle sowie Trans* als vulnerable Gruppe zu definieren, weil sie Gesundheitsdienste sowie Schutz- und Präventionsangebote nicht oder nur unzureichend in Anspruch nehmen können. Darüber hinaus können Sexarbeiter*innen als eine solche Gruppe angesehen werden.

Dabei gibt es in der Türkei leider keine Entsprechung für das in Westeuropa gebräuchliche »Männer, die Sex mit Männern haben«. Wenn wir von »MSM« sprechen, schreiben wir keine sexuelle Orientierung zu, doch in der Türkei werden alle Maßnahmen in diesem Bereich über die Zuschreibung einer sexuellen Orientierung konzipiert. Das heißt, auch wenn wir von MSM sprechen, hören und denken die Leute: schwule und bisexuelle Männer. Die Möglichkeit, dass ein heterosexueller Mann beteiligt sein

könnte, wird nicht in Erwägung gezogen, denn wenn ein heterosexueller Mann Sex mit Männern hat, muss er »schwul« oder »bisexuell« sein. Das ist die Herangehensweise. Dies zwingt uns geradezu dazu, bei der Konzeption von Schutz- und Präventionsmaßnahmen keine Einteilung in Gruppen vorzunehmen. Unsere Aktionen oder unser Informationsangebot müssen unabhängig von der sexuellen Orientierung einer Person funktionieren.

Es wurde festgestellt, dass Anal- im Vergleich mit dem Vaginalverkehr riskanter ist. Und über die Beschreibung eines solchen Risikoverhaltens wird dann angenommen, dass ausschließlich schwule und bisexuelle Männer Analverkehr praktizieren und damit »risikoreicher« leben. Ich weiß nicht, wie viel Wahrheit oder wie viel moderner Mythos hier am Werk ist. Aber in einer Gesellschaft, in der Jungfräulichkeit als so hohes Gut verhandelt wird, wird es auch Heterosexuelle geben, die gewissermaßen Analverkehr praktizieren müssen. In seinen Veröffentlichungen stellt das Bildungsministerium immer noch die Enthaltsamkeit als eine Schutzmöglichkeit dar – womit wiederum bestimmte sexuelle Orientierungen stigmatisiert werden. Dabei wäre ein Fokus auf ungeschützten Verkehr jenseits der sexuellen Orientierung ein wirksamer Weg in der HIV/Aids-Prävention.

Wir haben über den problematischen Umgang mit Aids und HIV in der Geschichte gesprochen. Denkst du, dass die Antworten, die heute in der Türkei gegeben werden, die weitere Verbreitung des Virus eindämmen können und auch stark genug sind, Diskriminierungen zu verhindern?

Die Türkei gibt gar keine Antwort. Deswegen gibt es da auch keine Stärke. Wenn ich sage, die Türkei gibt keine Antwort, will ich damit nicht nur den Staat kritisieren, sondern auch uns selbst. Klar, zwischen 2005 und 2007 hat sich der Staat ins Feld begeben. Doch dann hat er sich wieder zurückgezogen. Aber was haben wir dazu beigetragen, den Staat am Tisch oder im Feld zu halten? Wir haben nichts getan. Darüber hinaus verhindern die mangelhaften Datenschutzbestimmungen, dass viele HIV-Positive/Aids-Kranke zu Medikamenten kommen. Die Türkei lernt immer nur aus Fehlern. Die HIV/Aids-Sache werden wir auch nur meistern, indem wir Fehler machen.

Eigentlich gestattet die Situation im Augenblick nicht einmal, dass HIV-Positive die vorhandenen Angebote des Gesundheitssystems nutzen. Deswegen kann der Staat sie auch nicht gegen Diskriminierung schützen. Und die Organisationen der Zivilgesellschaft sind nicht stark genug, um durch strategische Prozessführung die notwendigen Bedingungen herzustellen. Fehlt die Solidarität, bleibt die Diskriminierung im Verborgenen.

Letzte Frage: Wie müsste ein gemeinsames Vorgehen von Staat und Zivilgesellschaft aussehen, damit Menschen, die mit HIV leben, seltener mit Diskriminierung und Stigmatisierung konfrontiert sind?

Zunächst einmal müssten wir als Zivilgesellschaft zusammenkommen, und zwar an einem Ort, der nicht vom Staat überschattet wird. An einem Ort, wo der Staat nicht ist, und auch nicht die Vereinten Nationen mit ihren Programmen und Agenturen. Dort müssen wir eine menschenrechtsbasierte Vertretungs- und Verteidigungsstrategie entwickeln. Zweitens: Es gibt zu viele zivilgesellschaftliche Organisationen. Jeder davon missfallen die anderen, weshalb wir nicht Seite an Seite vorgehen können. Wir müssen lernen, unsere Unterschiedlichkeit und unsere verschiedenen Arbeitsweisen als Bereicherung anzusehen, und uns dann auf den kleinsten gemeinsamen Nenner einigen.

Und drittens: Als zivilgesellschaftliche Organisationen können wir auf unterschiedlichen Ebenen auf den Staat und die Öffentlichkeit zugehen. Vielleicht schafft das Gelegenheiten. Auf jeden Fall aber können wir gemeinsam das einfordern, worauf wir uns als kleinsten gemeinsamen Nenner geeinigt haben. Wir müssen es schaffen, dass der Staat Folgendes anerkennt: Es ist keine Gnade, die er walten lässt; es ist unabdingbar, dass hier zusammen gearbeitet wird und dass eine regierungsunabhängige Arbeit zu HIV/Aids möglich ist. In der Sexual- und Gesundheitserziehung muss es auch um sicheren Sex und die sexuellen Orientierungen gehen. Allerdings wird das in einer immer konservativer werdenden Türkei schwer durchzusetzen sein.

