

**Matthias Stiehler**

**Sexuell übertragbare Infektionen und ihre Bedeutung für die  
Männergesundheit und männliche Sexualität**

**Autorenkonferenz zum 3. Deutschen Männergesundheitsbericht  
am 14. Juni 2017 in der Stiftung Männergesundheit**

***Kommentierung von Thomas Wilde***

*aufbauend auf der Kurzfassung für den Vortrag am 14.06.2017*

Vorab: In der für den Vortrag erstellten Fassung kommt es im Vergleich zum abgedruckten Beitrag zu Verschiebungen in der Akzentsetzung, die aus meiner Sicht wesentliche Gedanken der gedruckten Fassung nicht ausreichend berücksichtigen. Zentral ist für mich die Feststellung von Stiehler, von einer in der Statistik der STIs sichtbar werdenden Unterscheidung von männlicher und weiblicher Sexualität auszugehen.

Ich zitiere (S. 336): „Es fällt auf, dass eine Beschäftigung mit STI – gerade weil es zunächst nur um nüchterne Daten geht – einen geschlechterdifferenzierten Blick eröffnet. In Deutschland sind außer bei Chlamydien, deren Infektionsstatistik vor allem durch das ungleiche Screeningangebot für Frauen und Männer verzerrt wird, von allen beschriebenen sexuellen Infektionen mehr Männer betroffen. Dies hat mit den Transmissionsmechanismen, vor allem aber auch mit dem Sexualverhalten zu tun. So fällt auf, dass das statistische Ausmaß promiskuen Verhaltens in den Formen, in denen eine rein „männliche“ Sexualität anzutreffen ist, ungleich größer als im heterosexuellen oder weiblich homosexuellen Bereich ist. ... Von einem – nicht individuell aber statistisch relevanten – ungleichen Sexualverhalten von Frauen und Männern muss und wird beim Thema sexuell übertragbarer Erkrankungen ausgegangen.“ Abgeleitet wird von Stiehler aus den Daten „ein deutlich höheres promiskues Verhalten von Männern gegenüber dem von Frauen.“ Und Stiehler führt weiter aus: „Diese Feststellung ist auch für die Prävention sexuell übertragbarer Infektionen von entscheidender Bedeutung. Die Vorstellungen einfacher Modulation auch männlicher Sexualität gehen an der Lebenswirklichkeit vorbei.“

Dieser Faden wird im Einzelnen in der Kurzfassung des Vortrags von mir weiterverfolgt werden.

Sexuell übertragbare Infektionen (Sexually Transmitted Infections – STI) gehören zu den Top 5 der Erkrankungen weltweit, täglich infizieren sich ca. 1 Mill. Menschen an einer STI.

Kommentar: Zu fragen ist hier, ob die Einordnung der STI nicht auch in einem Ansatz von „Mitwelt“ eingebettet werden könnte. Der menschliche Körper ist für sich genommen selber ein Habitat für eine Vielzahl von Lebensformen, die in ihrer Anzahl die Zellen unseres Körpers übertreffen. Während jedoch die eher – im weitesten Sinne – in Symbiose mit uns lebenden Organismen nicht auffallen oder z.B. sogar gesundheitsförderlich sind wie unsere Darmflora, schädigen einige Bakterien und Viren uns erheblich bzw. führen zum Tode, wenn ihnen die Besiedlung unseres Körpers gelingt. Der Wechsel von Körper zu Körper gelingt ihnen dabei je nach Art mehr oder weniger einfach. So oder so hilft die „körperliche Nähe“ - und damit Sexualität.

Insofern plädiere ich dafür, das Denken eher danach auszurichten, wie wir uns mit dieser Mitwelt arrangieren können. Dieses Arrangieren kann dabei für das Individuum heißen, ein Kondom zu nutzen, um den „Wechsel“ des Wirtes zu erschweren oder zu verhindern. Es kann aber auch bedeuten, kein Kondom zu nehmen und sich erst den Folgen des „Wechsel“ ausein anderzusetzen – bzw. dann z.B. auf die Behandlung damit „Vertreibung“ der „ungebetenen Gäste“ zu setzen. Deutlich möchte ich mit dieser Anmerkung machen: Eine Sexualität ohne STIs dürfte so wenig denkbar sein

wie das Leben in der Gemeinschaft mit anderen Menschen ohne Schnupfen. Insofern wünsche ich mir einen etwas gelasseneren Umgang mit STIs und dieses umso mehr, als von keiner dieser Infektionen aktuell in Deutschland noch lebensbedrohliche Erkrankungen bei rechtzeitiger Behandlung zu erwarten sind.

An dieser Stelle möchte ich nicht auf die einzelnen Infektionen eingehen, sondern auf die allgemeinen Erkenntnisse, die die STI für das Thema männliche Sexualität bedeuten.

Bis auf Chlamydien, die aufgrund des von den anderen STI unterschiedenen Screening-Angebots gesondert betrachtet werden müssen, sind in Deutschland immer deutlich häufiger Männer von STI betroffen. Dies gilt insbesondere für die Gruppe der „Männer, die Sex mit Männern haben“ (MSM). Gleiches gilt für die anderen westeuropäischen Staaten.

Als Ursache wird das unterschiedliche Sexualverhalten angesehen, das mit einer im Durchschnitt höheren Anzahl der Sexualpartner und einem im Durchschnitt höheren Risikoverhalten assoziiert ist. „Im Durchschnitt“ ist in diesem Zusammenhang eine statistische Aussage, die nichts über das konkrete Sexualverhalten der Individuen aussagt.

**Kommentar:** Die vorgenommene Relativierung scheint mir nicht zielführend. Wenn Präventionsmaßnahmen für die männliche Bevölkerung geplant werden sollen, werden diese das durchschnittlich erwartbare Verhalten zu Grunde legen müssen. Wenig relevant ist dagegen die Abweichung des Individuums oder die gesellschaftlichen Vorstellungen darüber, wie männliche Sexualität sich ausdrücken sollte – also möglichst nicht promisk nach vorherrschender Moral. Vielmehr wäre aus meiner Sicht zu fragen: Wenn es um sexuelle Gesundheit geht und ein Gradmesser für diese ist, dass es zu sexuellen Handlungen kommt, wäre es ja erst mal erfreulich für Männer, wenn sie eine höhere Anzahl von sexuellen Kontakten realisieren können. Interessant ist allerdings, dass es weltweit Regionen gibt, in denen gerade bei HIV die heterosexuelle Transmission deutlich überwiegt und eine besonders hohe HIV-Inzidenz aufweisen (Osteuropa, Subsahara).

UNAIDS geht zudem von einer Gesamtzahl der HIV-infizierten Männer von ca. 16,9 Mill, bei Frauen von 17,4 Mill. aus. Also eine halbe Millionen Frauen sind mehr infiziert. Das sind Zahlen von 2015. Fragt man nach den Ursachen, werden jedoch auch hier Verhaltensaspekte männlicher (!) Sexualität genannt. Genannt wird Gewalt durch Männer, wirtschaftliche Abhängigkeit der Frauen von ihren Männern, Alkoholkonsum der Männer, wechselnde Sexualpartner ebenfalls der Männer (UNAIDS, Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit).

Das bedeutet, dass faktisch weltweit und über gesellschaftliche und kulturelle Grenzen hinweg männliches Sexualverhalten als zentraler Risikofaktor für STI gesehen wird.

Dem möchte ich in der **Kommentierung** widersprechen:

Risikofaktor für STIs sind erst mal sexuelle Handlungen. Ob es bei sexuellen Handlungen jeweils für die beteiligte Frau oder den beteiligen Mann ein höheres Risiko der Infektionsübertragung gibt, wäre für die einzelnen STIs jeweils gesondert festzustellen. Zu HIV kann in Übereinstimmung mit Stiehler festgestellt werden, dass das Risiko für den Mann geringer ist als für die Frau, bzw. unter Vernachlässigung anderer Faktoren die Übertragung von Frau zu Mann unwahrscheinlicher ist als umgekehrt.

Eine andere Frage ist, welche Verhaltensweisen Männer beim Ausleben ihrer Sexualität an den Tag legen. Was ist ihnen daran wichtig, wie viele sexuellen Begegnungen wollen sie haben, die worin bestehen. Damit wären wir dann wieder bei vorab gestellten – und gesellschaftlich wie wissenschaftlich umstrittenen - Frage, was davon auf die Sozialisation und die vermittelten Vorstellungen zu Männlichkeit verweist und was auf Unterschiede zwischen Männern und Frauen zurückgeführt werden kann.

Ich folge dabei dem von Stiehler aufgezeigten Weg und würde auch darüber hinausgehen und die Schlussfolgerung zuspitzen. Der Blick auf schwule Männer kann erhellend sein, insofern sich hier

Männer nur mit Männern verständigen müssen. Über die von Stiehler angeführten statistischen Angaben zur Verbreitung von STDs hinaus, füge ich dem noch Stichworte aus meiner teilnehmenden Beobachtung der Gestaltung gleichgeschlechtlich mann-männlicher Sexualität hinzu:

- Offene Beziehungen sind häufig und dürften deutlich überwiegen bei langjährigen Partnerschaften.
- Schwule Männer haben Orte flüchtiger sexueller Begegnung auf Gegenseitigkeit für sich geschaffen.
- Prostitution spielt eine geringere Rolle – es überwiegt die sexuelle Handlung auf Gegenseitigkeit bei gleichzeitiger Unverbindlichkeit, praktisch realisiert aktuell über Internetportale.

(Allerdings kann auch gefragt werden, in welcher Weise die Herausbildung und Propagierung einer „Schwulen Identität“ im 20. Jahrhundert inzwischen männliche Sexualität behindert, weil jede Annäherung unter Männer dem Verdikt „Schwul“ anheimfällt. Bei männlichen Jugendlichen lässt sich das statistisch zeigen: gleichgeschlechtliche Erfahrungen unter Jungen kommen seit den siebziger Jahren kaum noch vor. Zu fragen wäre dabei natürlich auch, inwiefern gleichzeitig der Einstieg in heterosexuelle Handlungen für Jugendliche leichter und früher möglich ist.

Interessant ist dies in zweierlei Hinsicht:

Zum einen stellt sich damit – so ganz nebenbei – die Frage nach einer Unterscheidung zwischen weiblicher und männlicher Sexualität. Selbstverständlich ist männliche Sexualität vielfältig. Daran gibt es nichts zu deuteln. Jedoch können wir uns mit dieser Erkenntnis nicht die Frage nach dem Gemeinsamen ersparen, was männliche Sexualität ausmacht und was sich beispielsweise im epidemiologischen Befund der STI zeigt. Es geht mir dabei nicht um ein Entweder-Oder, sondern um eine inkludierendere Sichtweise.

Wir wissen, dass es eine Sichtweise gab und gibt, die von einem monolithischen Verständnis männlicher Sexualität ausgeht. Und wir wissen, dass es eine Sichtweise gibt, die das Gemeinsame männlicher Sexualität vollständig verneint. Es wäre also durchaus spannend, beide Sichtweisen zu relativieren und zusammenzubringen.

Der Sinn könnte zum einen in einem umfassenderen Verständnis liegen.

Das zweite wichtige Thema, das sich aus der geschlechtsspezifischen Analyse des Infektionsgeschehens ergibt, ist das der Prävention sexuell übertragbarer Infektionen. Hier ist immer mal wieder ein deutliches Defizit bei der Analyse und Akzeptanz männlicher Lebenswelten zu erkennen.

Eines der stärksten positiven Beispiele für die Einbeziehung männlicher Lebenswelten ist die AIDS-Prävention für MSM. Hier haben die AIDS-Hilfen über die Jahre eine großartige Arbeit geleistet. Meine Frage ist jedoch, ob dies nicht auch für die eigentlich recht große Gruppe der heterosexuellen Männer möglich ist. Hier bedarf es eines veränderten gesellschaftlichen Diskurses.

In diesem Kontext muss allerdings auch festgehalten werden: Die Art und Weise der Prävention für MSM war nur möglich, weil sie der heterosexuellen Mehrheit nicht „zugemutet“ wurde, bzw. eben zielgruppenspezifisch nur für schwule Männer ausgelegt wurde in Rückgriff auf deren Alltag im Umgang mit Sexualität. Die Lebensrealität heterosexueller Männer wurde hingegen überwiegend nicht thematisiert in den von der BZgA durchgeführten Kampagnen für die heterosexuelle Allgemeinbevölkerung. Eine Zeitzeugin für die damit verbundenen gesellschaftspolitischen Auseinandersetzungen ist Rita Süßmuth und der „Kampf“ um die Frage, ob denn in der Öffentlichkeit in Hinblick auf die Prävention von HIV ein Kondom gezeigt werden darf. Wer den Wandel der gesellschaftlichen Haltungen dazu verfolgen will, kann dies an den Kampagnen der BZgA nachvollziehen. Vom abstrakt eingesetzten Motiv des Kondoms über Gemüse als „Kondomträger“ weiter zu den sexuellen Orten bis nun nach 2010 auch Menschen präsentiert werden, die sagen, sie nutzen ein Kondom. Stiehler macht am Schluss sehr zu Recht auf denselben Sachverhalt aufmerksam, wenn er auf die aktuelle Prostitutionsgesetzgebung hinweist.

Wir erleben – wie in der Gesundheitsdiskussion überhaupt – dass auch für den Bereich der STI und der sexuellen Gesundheit überhaupt eher eine Blindheit für heterosexuelle Lebenswelten besteht. Als Beispiel möchte ich die Diskussion um Prostitution nennen.

**Kommentierend** kann aber auch festgestellt werden, dass moralische Vorstellungen zum Umgang mit Sexualität nach wie vor Vorrang vor einer wirksamen Prävention haben.

Ich war in diese Diskussion über die DSTIG eingebunden und u.a. als Experte zum Runden Tisch Prostitution in NRW geladen und musste dabei feststellen, dass die Frage nach der Lebenswelt der Freier in der Diskussion um das Prostituiertenschutzgesetz nicht auftauchte.

Dies zeigte sich u.a. darin, dass bei Expertenanhörungen das Bundesforum Männer im Gegensatz zum Bundesfrauenrat nie gefragt war. Das BFM hat dies seinerseits aber auch nie eingefordert.

Meine These war und ist jedoch, dass eine Verringerung negativer Erscheinungen von Prostitution nur gelingt, wenn auch die Kundenseite mit einbezogen wird – und diese besteht zu 99,5 % aus Männern.

Meine These in der Kommentierung ist, dass eine Verringerung negativer Erscheinungen von Prostitution nur gelingt, wenn sexuelle Bedürfnisse eines Tages so thematisiert werden können wie andere menschliche Grundbedürfnisse nach Essen oder Schlafen. Dazu würde dann gehören, Sexualität im Sinne von kulturellen Praxen der Wertschätzung zu fassen.

Gleiches gilt für die Prävention der STI.

Lebensweltbezogene Themen wie Sexualität als Spannungsabbau in einer spannungsgeladenen Welt, Sexualität als Refugium männlicher Stärke, die sonst oft gerade nicht gefragt ist, Sexualität als Wunsch, „mal etwas um einem selbst Willen zu bekommen“, wo sonst oft Entwertung bestehen. – Solche Themen betreffen keinesfalls jeden Mann und auch keinesfalls immer. Aber ich möchte damit deutlich machen, dass Sexualität im Gesamt des Lebens eingebunden ist und für viele Männer eine besondere Bedeutung hat.

Ich möchte das Thema männliche Sexualität und insbesondere Verletzungen, die in der Sexualität an Männern und durch Männer geschehen, keinesfalls unkritisch betrachten. Aber es geht darum, männliche Lebenswelten ernst zu nehmen – und zwar nicht nur die marginalisierter Männlichkeiten (die natürlich auch).

Ich würde ergänzen: Es gilt, Sexualität als menschliches Grundbedürfnis ernst zu nehmen und in das gesellschaftliche Leben so zu integrieren, dass das sexuelle Begehren nicht nur als zu unterdrückende, negative Erscheinung gefasst wird. Ich möchte also das Gegenteil von einer Welt, die z.B. Frauen total verhüllt im Versuch, Männern sexuelles Begehren zu ersparen. (Wie viel Körper zu sehen sein darf, ist dabei nicht nur in vom Islam geprägten Kulturen umstritten.)

Meine Vision entlehne daher jetzt Rüdiger Lautmann: Ich würde gerne in einer Welt leben, in der sich Eltern freuen, wenn ihr Kind seine Sexualität entdeckt und ihm dann helfen, diese genussvoll zu gestalten. Dazu würde dann auch gehören, auf die damit verbundenen Risiken der Übertragung einer STI aufmerksam zu machen. Letzteres sollte dabei allerdings in eine Haltung eingebettet sein, wie sich Eltern auch an den Tag legen, wenn sie ihrem Kind den Führerschein ermöglichen – und damit potentiell auch seinen Unfalltod in Kauf nehmen (WHO 2009, hier entnommen n-tv 2010).