

«Sexualität funktioniert eben gerade nicht auf Knopfdruck»

Im Gespräch Der Horgner Psychiater und Sexualmediziner Kurt April ist Präsident des Vereins Ärzte für sexuelle Gesundheit. Er erinnert sich an die Zeit, als Aids ein grosses Thema war, und sagt, welches die sexuellen Probleme von heute sind.

Elvira Jäger (Interview)

Erinnern Sie sich noch an Charles Clerc?

Das war ein «Tagesschau»-Moderator, der sich während der Sendung ein Kondom über den Finger zog. Das muss so um 1985 herum gewesen sein.

Es war 1987. Wissen Sie noch, was Ihnen durch den Kopf ging, als Sie das sahen?

Ich war erstaunt, nicht nur über das Kondom, sondern auch darüber, dass Clerc sich öffentlich als Homosexueller geoutet hat. Ich fand das mutig und gut. Damals war so ein Outing noch keineswegs selbstverständlich.

Warum fanden Sie es gut?

Weil Charles Clerc so auf die HIV-Prävention aufmerksam machte und sich gegen die Stigmatisierung von Homosexuellen und HIV-Infizierten starkmachte. Sein Auftritt fand ja auf dem Höhepunkt der Neumeldungen von HIV-Infektionen statt. 1985 war der erste Test auf den Markt gekommen, dadurch wurden viele Infektionen erst bekannt.

Aber behandeln konnte man Aids damals noch nicht?

Nein, die ersten Behandlungen wurden erst zehn Jahre später möglich. Heute gibt es Behandlungsmöglichkeiten, welche den Betroffenen eine gute Lebensqualität ermöglichen und eine beinahe normale Lebensdauer geben dürften. Aber 1987 bedeutete eine HIV-Infektion noch den sicheren Tod. Das löste in der Bevölkerung natürlich Angst aus und das Bedürfnis nach Sicherheit beim Sexualverkehr.

Zwei Jahre später, 1989, wurde der Verein Aids-Aufklärung Schweiz (AAS) gegründet. Eine Reaktion auf die von manchen als anstössig empfundenen Safer-Sex-Kampagnen des Bundes?

Nein, nicht anstössig. Wir wandten uns nur aus ärztlicher Sicht gegen die Meinung, dass mit einem Kondom alles gut sei. Wir wollten eine breitere Prävention und differenziertere Präventionsmöglichkeiten, wie sie heute von WHO und Unaided allgemein anerkannt sind. Wir plädierten dafür, dass möglichst viele Menschen mit Risiko sich testen lassen sollten. Der Betroffene kann sich mit dem Wissen um seine HIV-Infektion risikoärmer verhalten. Das war ein Hauptunterschied und Konfliktpunkt mit der Stop-Aids-Kampagne.

Kritiker warfen dem Verein AAS Fundamentalismus und die Stigmatisierung von HIV-Patienten vor.

Das war eine Fehlinformation. Der Vorwurf von Diskriminierung und Stigmatisierung war völlig aus der Luft gegriffen. Es war für uns erstaunlich, dass selbst offizielle Stellen zu Falschmeldungen griffen, um den Verein in Verruf zu bringen. In all unseren Schriften und Statements konnte man das Gegenteil lesen.



Im Bereich der sexuellen Gesundheit für die Volksgesundheit sieht Psychiater Kurt April grosse Herausforderungen. Foto: André Springer

Was ist am Vorwurf dran, dass die AAS aus dem Verein für psychologische Menschenkenntnis (VPM) hervorgegangen sei? Diesem wurde mehrfach Sektenähnlichkeit vorgeworfen.

Das ist so nicht richtig. Der AAS wurde bei der Gründung 1989 ein enges Verhältnis zum umstrittenen VPM nachgesagt. Für diese Kampagne nutzten die Medien aus, dass in den Anfängen bei einigen Mitgliedern eine Doppelmitgliedschaft zum VPM bestand. Dies traf auf eine Minderheit von Mitgliedern zu, hatte aber auf die HIV-Prävention und die Unterstützung der sexuellen Rechte durch die AAS keinen Einfluss. Da die beiden Vereine unterschiedliche Weltanschauungen hatten und andere Zielsetzungen verfolgten, distanzierte sich die AAS bald deutlich vom VPM. Die AAS stand immer für die Menschenrechte ein und verurteilte jegliche Stigmatisierung. Sie war auch nie fundamentalistisch.

Was war der Grund für die Namensänderung auf Ärzte für sexuelle Gesundheit?

Die HIV-Epidemie ist kein grosses Thema mehr. Hingegen bestehen im Bereich der sexuellen Gesundheit für die Volksgesundheit grosse Herausforderungen: Denken Sie nur an die Pornosucht, an sexuelle Funktionsstö-

rungen, die in den letzten Jahren bei den Millennials stark zunahm. Immer mehr Menschen haben Probleme, sich auf eine Beziehung einzulassen; in der Stadt Zürich leben bereits in der Hälfte aller Haushalte Singles. Probleme mit der Kinderlosigkeit infolge von verminderter Fruchtbarkeit nehmen zu, und nicht zuletzt sehen wir eine Zunahme bei den anderen sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten. Das sind aktuelle Themen, deren sich der Verein annimmt. Wir sind uns mit dem Bundesamt für Gesundheit einig, das seit einigen Jahren den Präventionsbereich auch auf diese Themen ausgeweitet hat.

Ist HIV heute überhaupt noch ein Problem?

Leider immer noch stärker, als uns lieb ist. Es gibt jedes Jahr Neuinfektionen, 2018 etwa wurden dem Bundesamt für Gesund-

heit 425 Neuinfektionen gemeldet. Sie müssten nicht sein.

Wie meinen Sie das?

Eine möglichst frühe Diagnose mit einer rechtzeitigen Behandlung könnte praktisch alle Neuinfektionen verhindern. Das gilt auch für die meisten anderen sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten. Wer infiziert ist und sich behandeln lässt, ist nicht mehr ansteckend. Patienten müssen jedoch lebenslang Anti-HIV-Medikamente nehmen.

Sie haben von sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten gesprochen, die zunehmen. Welche sind das?

In erster Linie Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydien. Auch hier gilt, sich möglichst frühzeitig testen zu lassen. Gegen diese Krankheiten gibt es heilende Medikamente, sodass die Infizierten danach nicht mehr anste-

ckend sind. Aber auch hier ist das Problem, dass viele sich nach Risikoverhalten nicht testen lassen und gar nicht wissen, wo sie sich anstecken haben. Partnerinformation ist auch bei diesen Infektionen enorm wichtig. Gegen Papillomaviren und Hepatitis B existieren sehr wirksame Impfungen. Heute sollte sich jeder schon vor der ersten sexuellen Aktivität impfen lassen.

Wie hat Aids die Gesellschaft und deren Einstellung zur Sexualität seit den 1980er-Jahren verändert?

Am Anfang war die Angst stark verbreitet, was zu einer gewissen Zurückhaltung beim Sicheinlassen auf neue Sexualpartner führte. Seit es Behandlungsmöglichkeiten gibt, ist diese Angst zurückgegangen. Das heisst, dass viele Menschen sich auch wieder risikoreicher verhalten.

Was meinen Sie mit risikoreichem Verhalten?

Menschen mit häufig wechselnden Partnern sind gewissermassen der Motor der Epidemien. Manche, die ein Risiko eingehen, lassen sich nicht testen und wissen folglich nicht, ob sie angesteckt sind, und lassen sich nicht behandeln. Sie geben die Viren und Bakterien unter Umständen weiter. Auch das Wissen über sexuell übertragbare Krankheiten ist bei vielen Menschen

erschreckend gering. Viele kennen nur gerade HIV, dabei können die anderen Infektionen ebenfalls gravierende Gesundheitsschäden verursachen. Unser Ziel ist, korrekte wissenschaftliche Informationen in verständlicher Form weiterzugeben. Auch durch die Ärzte. Nach unserer Beobachtung sprechen Ärzte ihre Patienten nämlich viel zu selten auf sexuelle Probleme an.

Haben die Ärzte Hemmungen vor einem Tabuthema?

Umfragen zeigen, dass die Ärzte in der Regel davon ausgehen, die Patienten würden das Thema von sich aus ansprechen. Oder sie haben Bedenken, dass sie den Patienten zu nahe treten.

Die Patienten könnten das Thema Sexualität auch von sich aus ansprechen.

Ja, das wäre auch wirklich zielführend. Viele Patienten genießen sich aber immer noch. Oder sie denken, wenn der Arzt es wichtig fände, würde er es sicher ansprechen.

Sie sagen, das Wissen über sexuelle Probleme sei gering. Was müssten denn die Menschen wissen?

Manche Mythen halten sich hartnäckig. Neue sind hinzugekommen. Es ist ja schon erstaunlich, dass die meisten Menschen die häufigen sexuell übertragbaren Krankheiten nicht mal beim Namen kennen, geschweige denn Symptome, Ursachen, Tests und Behandlung. Sie müssten wissen, dass Sexualität ein biopsychosoziales Geschehen ist. Seit dem Aufkommen von Viagra betrachtet man sexuelle Probleme hauptsächlich als körperlich-medizinische Störungen. Dabei liegt ein grosser Teil im psychischen, subjektiven Erleben und in der Partnerschaft begründet.

Das fehlende Wissen ist erstaunlich, ist doch Sexualität in den Medien und im Internet quasi jederzeit und überall verfügbar.

Das führt leider nicht immer zu besserer Informiertheit, sondern oft zu einem weiteren Problem: Der Druck, vor allem auf junge Menschen, eine perfekte sexuelle Performance zu liefern und keine Schwäche zu zeigen, hat enorm zugenommen. Beispielsweise sind Pornos als Informationsquelle wichtig geworden. Leider vermitteln sie ein falsches Bild. Es breitet sich das Gefühl aus, es müsse alles jederzeit auf Knopfdruck funktionieren. Dabei funktioniert Sexualität eben gerade nicht so.

Haben Sie einen Tipp für ein erfülltes Sexualeben?

Das Wichtigste ist das Gespräch. Spricht man in einer Partnerschaft nicht darüber, entstehen Missverständnisse. Es lohnt sich, trotz Hemmungen den Mut zusammenzunehmen und über seine sexuellen Wünsche und Bedürfnisse zu reden.

Das Interview wurde vor Ausbruch der Corona-Krise geführt.