

Aids, Public Health und die »NGOisierung« der schweizerischen Gesundheitspolitik in den achtziger Jahre¹

Peter-Paul Bänziger (Zürich), 16.9.2011

1 Einleitung

Als Aids in den frühen achtziger Jahren zum Thema wurde, gab es zunächst einflussreiche Kräfte, die auf die lange Tradition des repressiven »Kampfes« gegen »Seuchen« zurückgreifen wollten. Diese Strategien wurden jedoch kaum umgesetzt. Stattdessen kam es zu einer wesentlichen Verschiebung in der Wahrnehmung von Aids, die spätestens im Frühjahr 1987 anlässlich der großen bundesweiten Präventionskampagne »STOP AIDS« für eine breite Öffentlichkeit sichtbar wurde. Deren zentrales Merkmal bestand in der Verschiebung des Fokus von den »Risikogruppen« zu den »Risikopraktiken«. Im Zentrum der vor diesem Hintergrund eingeleiteten Vorgehensweise stand die Kalkulation der epidemiologischen Risiken sowie die Ausrichtung auf

¹ Dieser Vortragstext stützt sich auf folgende zwei Artikel: Konstellationen und Koalitionen im Sprechen über Aids in den 1980er Jahren, in: Landwehr, Achim (Hg.): Diskursiver Wandel, Wiesbaden: VS 2010, 31-51; ExpertInnen statt AktivistInnen: Der Entpolitisierungsdiskurs in der Aids-Arbeit der achtziger Jahre, in: Eitler, Pascal/Elberfeld, Jens/Streng, Marcel (Hg. für den Arbeitskreis für Körpergeschichte): Eine Zeitgeschichte des Selbst, erscheint 2012. Zitate sollten sich möglichst auf diese Texte stützen.

Verhaltensänderungen, die weniger aufgrund äußeren Drucks erfolgen sollten, denn als Folge von »Eigenverantwortung«. Der Umgang mit Aids lässt sich vor diesem Hintergrund gleichermaßen als Effekt wie als Schauplatz einer umfassenden Umgestaltung der Sozialpolitik in jener Zeit bestimmen.

In meinem Vortrag zeige ich, dass sich diese Transformation auch auf der Ebene der beteiligten Organisationen nachzeichnen lässt. Die Basisgruppen und Betroffeneninitiativen einerseits durchliefen einen Prozess der Professionalisierung, in dessen Verlauf die Nichtregierungsorganisation Aids-Hilfe Schweiz (AHS) entstand. Auf der anderen Seite erfuhr auch die staatliche Gesundheitspolitik eine Verschiebung, indem zunehmend auf den Ansatz des »Public Health« gesetzt wurde. Bestimmte Aufgaben wurden an die AHS abgetreten, bzw. von Anfang an durch diese übernommen wurden. Dieser Prozess der doppelten »NGOisierung« steht im Zentrum der folgenden Ausführungen.

2 Von »sexueller Befreiung« und direkter Betroffenheit zum Diskurs über »Prävention« und »Eigenverantwortung«

Wie in anderen Regionen des deutschsprachigen Raums gab es in den siebziger Jahren auch in der Schweiz eine starke Homosexuellenbewegung. Als das Thema Aids aufkam, konnte sich die Auseinandersetzung damit auf die Ressourcen einer national und international gut vernetzten und bis zu einem

gewissen Grad institutionalisierten sozialen Bewegung stützen. Deutlich ist in den Texten aus dieser Zeit die »politische«, auf weitreichende gesellschaftliche Veränderungen abzielende Argumentation zu erkennen. Vor allem die Diskurse der »sexuellen Revolution« der sechziger und siebziger Jahre stellen eine wesentliche Referenz dar. Viele Personen dürften darüber hinaus auch aus direkter Betroffenheit gehandelt haben.

Schon früh wurde jedoch Kritik an dieser Ausrichtung der Aids-Arbeit laut. Erstens wurde deutlich, dass die Beschränkung auf das »Wir« der schwulen »Subkultur« auf die Dauer nicht haltbar war. Ein zweiter Kritikpunkt an der Aids-Arbeit in den frühen Jahren bestand darin, dass man sich bisher zu sehr auf die Infizierten und Kranken konzentriert habe. Damit standen die eigentlichen Grundlagen der älteren, »liberalen« Strategie zur Debatte. Im Zuge der Ausrichtung auf eine Politik der sexuellen Befreiung hatte man insbesondere darauf verzichten wollen, die Betroffenen als passive Objekte »neuer Normen« und Vorschriften anzusprechen. Stattdessen sollten lediglich Informations- und Beratungsangebote zur Verfügung gestellt werden, von denen »der Einzelne Gebrauch machen kann oder auch nicht. Er bleibt handelndes *Subjekt*.«

Nun jedoch gelangten zwei eng mit einander verknüpfte Konzepte ins Zentrum der Debatte: die »Prävention« und die »Eigenverantwortung«. Spätestens ab Sommer 1986 stand Prävention für einen umfassenden Ansatz der »aktiven«

und »offensiven« Vermittlung von Wissen über Risiken und Verhaltensmöglichkeiten in der gesamten Bevölkerung. Auch die Rede von der »Eigenverantwortung« implizierte eine Abwendung von der liberalen Strategie. Die Subjekte des freien Handelns mussten nämlich erst geschaffen werden: »Was hier gefragt ist, geht in Richtung »verhaltens-konditionierene [sic!] Erziehung.« Der liberale Diskurs wurde also mit sozialpädagogischen Elementen vermischt, deren Einfluss in der Folge zunahm und deren Bezüge zu den sozialliberalen Lösungsversuchen der »sozialen Frage« in den sechziger und siebziger Jahren deutlich zu sehen sind. Die neue Strategie war insbesondere mit einer Verwissenschaftlichung des Blicks auf die Problematik verbunden.

Dagegen, so schrieb die Aids-Hilfe Schweiz, verböten sich repressive Vorgehensweisen schon allein deshalb, weil damit »die ganze Geschichte in den Untergrund abtaucht. Wir verlören jede Übersicht über die Ausbreitung der Infektion.« Bei der Umsetzung des Erziehungsprogramms sollte es also nicht darum gehen, die Zielgruppen zu bestimmten Verhaltensweisen zu zwingen oder ihr Verhalten überwachen zu lassen: »Um eine dauerhafte Verhaltensänderung herbeizuführen«, müsse »der Einzelne lernen, seine eigene Sexualität, sein eigenes Verhalten zu reflektieren.« Die Ausrichtung auf die einzelnen Personen blieb also erhalten, allerdings unter neuen Vorzeichen.

Es ging weder um die konkret Betroffenen im eigenen Umfeld, noch um die frei entscheidenden Subjekte des liberalen Diskurses. Vielmehr sollte jede einzelne Person in der Bevölkerung zu einem »präventiven Selbst« erzogen werden. Auf die damit verbundene Transformation der beteiligten Organisationen gehe ich nun ein.

3 Expertentum statt Aktivismus: Die »NGOisierung« der Basisorganisationen

Zu Beginn war die Aids-Arbeit in der Schweiz – ähnlich wie in anderen Ländern – fast ausschließlich von Gruppen mit großer Nähe zur Basis getragen worden. Man kann diese als »lokale« oder »Basisorganisationen« beschreiben, die kaum auf überregionaler Basis tätig sind, autonom handeln können und eine weitgehend horizontale Organisationsstruktur aufweisen. Sie setzen sich hauptsächlich aus mehr oder weniger direkt Betroffenen zusammensetzen oder arbeiten eng mit diesen und ihrem Umfeld zusammen. Während der hier im Zentrum stehenden Phase von ca. 1985 bis 1987 lässt sich nun beobachten, dass sich die Aids-Arbeit immer stärker zur AHS und ihren kantonalen Tochterorganisationen verschob. Im Zuge dieses Konsolidierungsprozesses kam es auch zu einer Professionalisierung der AHS selbst, die nun zunehmend die typische Rolle einer Nichtregierungsorganisation übernahm. Unmissverständlich heißt es im »Leitbild '87«: »Die Aidshilfe Schweiz ist

politisch neutral, überkonfessionell und in keiner Weise Sprecherin anderweitiger Minderheitsanliegen. Sie macht nur aktive Aidspolitik.« Deutlicher könnte die Abgrenzung von der Forderung, Aids vor allem als Aspekt umfassenderer politischer Programme zu verhandeln, nicht sein.

Als Vorbilder für die neue Ausrichtung werden der WWF, Amnesty International und Greenpeace genannt sowie – man staune – das BAG, das für seine »Sachbezogenheit und Aufgeschlossenheit« ausdrücklich gelobt wird. Hatten die »Neuen Sozialen Bewegungen« der sechziger und siebziger Jahre noch die Distanz zu den staatlichen Einrichtungen betont, so wurden die aus ihnen hervorgegangenen Organisation der Aids-Arbeit nun zunehmend selbst zum Teil der Administration: Der Staat bekam Mitspracherechte, wurde zum maßgeblichen Geldgeber und »Partner«, mit dem sie eng zusammenarbeiteten. Was dies bedeutete, zeigt sich etwa an den Auseinandersetzungen um eine für Treue werbende Plakatkampagne, die das BAG gegen die Wünsche der AHS durchsetzte. Entsprechende Tendenzen hatten starken Aufwind erhalten, nachdem der Tessiner Christdemokrat Flavio Cotti im Dezember 1986 zum Innenminister gewählt worden war.

Der Begriff Nichtregierungsorganisation ist hier folglich – wie in vielen anderen Fällen auch – eigentlich irreführend und verschleiert ihre gouvernementale Funktion. Fragt man nach den Ursachen dieser Veränderung, sollte neben

institutionen- und bewegungsgeschichtlichen Argumenten vor allem die Rolle des Präventionsdiskurses und die damit einhergehende Veränderung des Selbstverständnisses der Beteiligten nicht unterschätzt werden. Letztere verabschiedeten sich langsam von der Basis. Zunehmend ersetzen Projektorientierung sowie strategische und ökonomische Abwägungen den politischen Aktivismus. Die Akteurinnen und Akteure beschrieben sich nun als Expertinnen und Experten. Folgerichtig argumentierten sie: »Unsere Mitarbeiter werden weniger aufgrund ihres »wollens« als vielmehr ihre »könnens« bestimmt.«

Die Umstrukturierung der schweizerischen Aids-Arbeit wurde verständlicherweise nicht von allen Aktivistinnen und Aktivisten begrüßt. Deutlich ist die Spannung zwischen den direkten und spontanen Aktionen der Basisgruppen einerseits und der Arbeit einer NGO andererseits zu sehen, die sich an umfassenden Strategien orientierte. Es zeigt sich jedoch zugleich, dass die Tatsache, dass Aids ein »neues Denken« erforderte und die gewohnten Bahnen der politischen Aushandlung verlassen werden mussten, für viele Beteiligte »etwas Faszinierendes« hatte, wie Roger Staub schrieb. An seiner Karriere lässt sich denn auch die Professionalisierung und Expertisierung der Aids-Arbeit in geradezu idealtypischer Form nachzeichnen: Ursprünglich als Geschäftsführer für die Homosexuellen Arbeitsgruppen Zürich tätig, wurde er

zunächst zum Vizepräsidenten der AHS gewählt. In dieser Funktion koordinierte er insbesondere die Zusammenarbeit mit dem BAG und nahm einen Sitz in der Fachkommission für AIDS-Fragen sowie im sogenannten »Kreativteam STOP AIDS« ein. Letzteres diente dazu, unter Einbezug der Werbeindustrie die nationalen Kampagnen zu planen. Heute ist Staub der Leiter der Sektion »Prävention und Promotion« im BAG.

4 New Public Health und die »NGOisierung« der Verwaltung

Vor dem Hintergrund von Staubs Karriere liegt es nahe, auch die Seite der staatlichen Verwaltung, also das BAG, in den Blick zu nehmen. Tatsächlich kam es parallel zu den Veränderungen der Basisgruppen auch zu einer Transformation der Organisation der Gesundheitspolitik. Beispielsweise überließ das BAG der Aids-Hilfe zunehmend bestimmte Aufgaben. So wurden die Kampagnen-Texte weitgehend durch die AHS formuliert, während das Bundesamt vornehmlich für die Finanzierung zuständig war. Dies weil »[d]ie AHS [...] vom BAG als ‚Vorreiter‘ in Sachen AIDS-Bekämpfung angesehen« wurde, wie ein Protokollführer stolz bemerkte. Zudem geht aus den Quellen hervor, dass die AHS bereits zu einem frühen Zeitpunkt in Entscheidungsprozesse eingebunden wurde.

Ein Beispiel für einen solchen Prozess stellt die Frage der Meldepflicht von

Fällen übertragbarer Krankheiten dar. Das BAG hatte noch im Herbst 1985 im Zusammenhang mit Aids die namentliche Erfassung kategorisch abgelehnt und damit die Meinung der AHS geteilt, die auf eine entsprechende Anfrage im Parlament die Losung »NIE Registrierung!« ausgegeben hatte. Anlässlich eines im Spätsommer 1986 vorgelegten Entwurfs für die Novellierung der sogenannten »Melde-Verordnung« aus dem Jahr 1974 befürchtete die AHS dennoch die Einführung der Meldepflicht durch die Hintertür. Der Entwurf sei betreffend der Anonymisierung der Personendaten »nicht durchwegs deutlich genug«. Man fordere deshalb, dass bei Aids und HIV – im Unterschied zu den anderen erwähnten Krankheiten – die Erfassung von Personendaten ausdrücklich verboten werde; für einmal dürften hier weniger epidemiologische Überlegungen, denn die Erfahrungen aus dem Kampf gegen repressive Politiken aus der Frühzeit der Aids-Arbeit handlungsleitend gewesen sein. Das Anliegen war erfolgreich: In einer Formulierung, die dem Änderungsantrag der AHS fast wörtlich entspricht, heißt es in der vom Bundesrat verabschiedeten und am 1. Dezember 1987 in Kraft getretenen Verordnung: »In allen Meldungen und Auskünften über Fälle von AIDS dürfen keine Angaben gemacht werden, die Rückschlüsse auf die Identität der betroffenen Personen zulassen.«

NGOisierung lässt sich vor diesem Hintergrund auch als Prozess beschreiben, in dessen Verlauf der Staat bestimmte, nicht zuletzt sozialpolitische Aufgaben

an Nichtregierungsorganisationen abtritt oder bestimmte Funktionen von Anfang an durch diese übernommen werden. Nicht nur auf der Ebene der beteiligten Personen kommt es zu vielfachen Verflechtungen, die Anpassungstendenzen zweifellos befördern. Die Gründe dafür sind verschiedener Art. Zu erwähnen sind einerseits die größere Nähe der NGO zu den Betroffenen und die Möglichkeit für staatliche Institutionen, sich dabei selbst aus dem Schussfeld der Kritik zu halten. Beide Argumente werden in den von mir untersuchten Quellen immer wieder angeführt. Darüber hinaus konnten staatliche Organisationen sich auch diese Weise den Anschein einer »zivilgesellschaftlichen Öffnung« geben.

Der Umgang mit Aids lässt sich vor diesem Hintergrund gleichermaßen als Effekt wie als Schauplatz einer umfassenden Umgestaltung der Sozialpolitik seit den siebziger Jahren beschreiben. Der Boden für die hier beschriebene Behandlung der Aids-Thematik war denn auch bereits in den frühen achtziger Jahren gelegt worden, wie die im November 1981 erfolgte Wahl des Arztes Bertino Somaini zum Sektionsleiter im BAG zeigt. Der 1946 geborene Somaini hatte kurz davor einen Masterstudiengang in »Public Health« in den USA absolviert. Darunter bzw. unter New Public Health wurde in jener Zeit zunehmend eine Herangehensweise an gesundheitspolitische Fragen verstanden, welche die präventive Arbeit nicht mehr an einzelne Riskogruppen

richtete, sondern an jede einzelne Person. Jedes Verhalten wurde als potentielle Quelle von Risiken behandelt. Zugleich sollten die Interventionen immer auch ökonomische Gesichtspunkte berücksichtigen, also möglichst effizient sein.²

Diese Transformation lässt sich als Hintergrund der beschriebenen Tendenz betrachten, ganze Bereiche sozialstaatlichen Handelns aus dem traditionellen Bereich der politischen Aushandlung herauszunehmen und den NGO und deren Expertinnen und Experten zu überlassen. Der Unterschied zwischen diesen neuen Organisationen und den Akteurinnen und Akteuren der »korporativen Verbandsdemokratie« ist dabei deutlich zu sehen. Während es sich bei diesen um etablierte, im politischen Spektrum mehr oder weniger klar zu verortende und sich gegenseitig genau beobachtende Organisationen wie Gewerkschaften oder Industrieverbände handelt, sind die NGO oftmals kleinere Organisationen, deren VertreterInnen sich nicht unbedingt zu einem politischen Lager bekennen. Als »entpolitisierte« Expertinnenarbeit entgeht ihre Tätigkeit auch tendenziell der Regulierung durch die im politischen System bestehenden Mechanismen des Interessenausgleichs.

² In diesem Zusammenhang wäre die Frage zu prüfen, welchen Einfluss die aufgrund der föderal organisierten schweizerischen Gesundheitspolitik vergleichsweise schwache Position des BAG auf deren Politik und Organisationsform hatte.