

**Zeitschrift:** Emanzipation : feministische Zeitschrift für kritische Frauen  
**Herausgeber:** Emanzipation  
**Band:** 15 (1989)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Frauen und Aids : Diskussion tut not  
**Autor:** Grossenbacher, Silvia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-360920>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.02.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

AIDS



## Diskussion tut not

von Silvia Grossenbacher

*Vorgeschichte: Spätestens seit im Zusammenhang mit AIDS versucht wird, nicht mehr von Risikogruppen, sondern von risikoreichem Verhalten zu sprechen, ist AIDS für mich zum Thema geworden. Ich mache mir Gedanken, krame in meiner unter dem neuen Blickwinkel reichlich „riskanten“ Vergangenheit, spüre dann manchmal ein leises Kribbeln im Nacken, schiebe es weg, versuche, der offiziellen Debatte und Kampagne gegenüber ein Urteil zu entwickeln.*

*Immer wieder rede ich mit Freundinnen und Freunden über das Thema AIDS. Ich bin neugierig auf ihre Einstellung, will wissen, ob sie sich auch Gedanken darüber machen, Ängste wälzen, ihr*

*Verhalten ändern, will hören, was sie über die TV- und Kino-Spots, die Plakate und Broschüren, die Beiträge in den Zeitungen denken. Die Reaktionen sind unterschiedlich; abweisende, abwehrende oder abwiegelnde Antworten aber habe ich nie erhalten. „Irgendwie“ beschäftigen sich alle mit der Problematik und steigen bereitwillig auf ein Gespräch ein. Und allen geht es sehr ähnlich wie mir: da ist wenig Klarheit, dafür stehen zu viele Fragen offen, viel Unsicherheit ist spürbar und fast immer ein ungutes Gefühl gegenüber der „offiziellen“ Abhandlung des Themas und dem behördlichen Umgang damit. Anlässlich einer Reise nach Berlin stiess ich auf ein Buch (Frauen und die*

*AIDS-Krise), das mich sehr ansprach. Ich fand die Lektüre spannend, klärend, kritisch, offen.*

*Plötzlich wunderte ich mich, dass „zuhause“, in der Frauenbewegung, z.B. in der „emanzipation“ keine Auseinandersetzung mit dem Thema stattfand. Hatte sich die „emanzipation“ überhaupt zu AIDS geäußert? Hatte ich es übersehen? Zurück in Basel, fragte ich nach. Nein, sie hatte nicht. Seltsam, denn ganz bestimmt machen sich alle – Leserinnen und Schreiberinnen – ihre Gedanken zu AIDS, ganz bestimmt reden alle mit ihren Freundinnen und Freunden darüber – aber offensichtlich nur sehr privat...*

„Kaum waren die ersten Broschüren verteilt und Plakate geklebt, warfen sich auch die Moralapostel ins Gewühl.“

Ich möchte nun mit diesem Beitrag aus meinem privaten Gesprächszusammenhang heraustreten. Eine Diskussion zu AIDS, speziell zu Frauen und AIDS scheint mir wichtig und dringend. Mein Beitrag zu dieser Diskussion ist persönlich, entsprechend gefärbt und einseitig pointiert. Er berücksichtigt nur die Aspekte, die mir besonders unter den Nägeln brennen, weil er eine Auseinandersetzung spiegelt, die gerade erst angefangen hat.

## Die Zahlen und ihre Auslegung

Um einen zahlenmässigen Überblick zu gewinnen, verlangte ich beim Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) die neueste Statistik. Die Tabellen enthalten die gemeldeten AIDS-Erkrankungen (702, wovon 121 bei Frauen, Ende 1988), die Verteilung der Erkrankten und der positiven HIV-Tests (10'279) auf die Kantone, die quartalsweise Entwicklung der Erkrankungen und einen Kommentar. Ein Blick auf die Tabelle zeigt, dass die erkrankten Frauen und Männer nach „Patientengruppen“ eingeteilt werden, die den guten alten (weil doch sehr beruhigenden) Risikogruppen gleichen, wie ein Ei dem andern. Im Kommentar zu den Zahlen lese ich, dass 8 neu Erkrankte der Kategorie „unklar“ hätten zugewiesen werden müssen. Unklar heisst in diesem Zusammenhang, dass das Ansteckungsrisiko nicht auf die bisher definierten Kategorien passt. Drei der Betroffenen – so führt der Kommentar weiter aus – hätten Sexualkontakt mit multiplen Partnern, vier Prostituiertenkontakte, als Risiko angegeben. Im weiteren Verlauf des Kommentars heisst es dann: „Je länger die HIV-Epidemie anhält, desto häufiger gehört der heterosexuelle Indexpartner nicht mehr einer ursprünglichen Gruppe mit erhöhtem AIDS-Risiko an...“, und noch einmal erfolgt der Hinweis auf häufigen Partnerwechsel und Prostituiertenkontakte, die bisher nicht als Risikogruppen-Einschlusskriterien galten. Mit diesem Kommentar werden

denn flugs zu den alten zwei neue Risikogruppen hinzudefiniert! Und diese Risikogruppen-Eingrenzung-Ausgrenzung haftet dem Kampf gegen AIDS äusserst penetrant an.

## Die Kampagne und ihr Ziel

Anfangs der 80er Jahre erreichten uns die ersten Nachrichten über AIDS aus den USA. Da zunächst vor allem Angehörige von gesellschaftlich geächteten Randgruppen – Homosexuelle und Drogenabhängige – betroffen waren, dauerte es ziemlich lange, bis das wahre Ausmass der Krankheit erkannt bzw. anerkannt wurde. So waren es denn die Selbsthilfe-Organisationen dieser „Risikogruppen“, die zuerst und auf sich selbst gestellt, den Kampf gegen die Krankheit aufnahmen. Erst 1986, als bereits weitherum bekannt war, dass das Virus sich nicht an die Beschränkung auf „Risikogruppen“ zu halten gedachte, erhielten die AIDS-Hilfe-Gruppen Unterstützung von offizieller Seite. Aufklärungsbroschüren, Plakate, Film-Spots wurden kreiert. Zunächst schien es, als gelinge es, nicht in die Falle einer überkommenen Tabuisierung des Sexuellen zu geraten und auch der Verlockung zur Ausgrenzung bestimmter Gruppen zu entgehen. Ab Februar 87 grüssten die rosa-

roten Rundumeli von allen Plakatwänden. Das BAG erhielt von vielen Seiten Lob für die offene Aufklärung, die unbürokratisch rasche Lancierung der Kampagne und die unvoreingenommene Zusammenarbeit mit den AIDS-Hilfen. Das Ziel der Kampagne war gut und richtig, auch wenn es nicht immer ganz verwirklicht werden konnte. Es lautete: aufzuklären ohne zu moralisieren, die safer-sex-Regeln zu propagieren, ohne sexuelle Präferenzen zu diskriminieren, auf die Gefahren hinzuweisen, ohne Panik auszulösen.

## Der Gegenstoss und seine Opfer

Doch es kam, wie es kommen musste. Kaum waren die Broschüren verteilt und die Plakate geklebt, warfen sich auch die Moralapostel ins Gewühl. Die Schweizer seien kein Volk von Seitenspringern, Enthaltensamkeit sei immer noch der beste Schutz gegen jedwede sexuell übertragene Krankheit, und überhaupt rufe die Kampagne „unsere Jugend“ geradezu zu einem liederlichen Lebenswandel auf. Eine ziemlich konfuse Debatte entbrannte, und die zweite Serie von Plakaten zeigte dann nicht mehr ein schlichtes STOP AIDS mit Pariser. Das zu Stoppende war vielmehr erweitert um ein



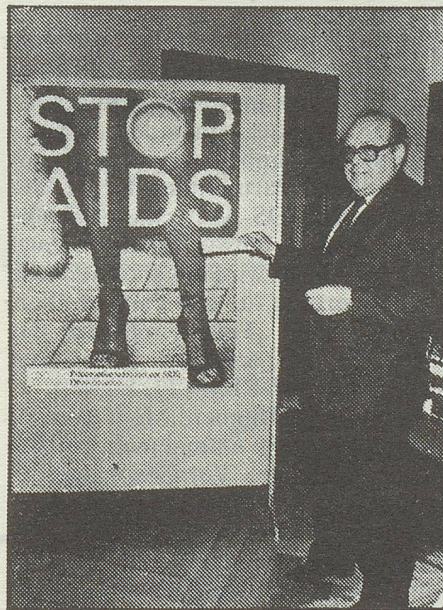
„blieb treu“, und statt dem rosaroten Gummi prangten zwei goldene Ringe von den Affichen.

In Zürich dachte man sich etwas besonders Originelles aus. Netzbestrumpfte Frauenbeine, attraktiv umschmeichelt von einem Pelzmantel, warben für STOP AIDS. Kleingedruckt fand sich der Hinweis „Präservative schützen vor AIDS – ohne ist unfair“. In Basel wurde sogar das Drogenproblem Gegenstand eines Plakat aushangs. Eine Spritze sollte daran erinnern, dass „schon beim 1. Mal“ Ansteckungsgefahr drohe. Diese Gegen- und Nebenkampagnen enthalten alle eine unterschwellige Botschaft. Sie richten sich gegen eine bestimmte Personengruppe oder einen bestimmten Lebensstil. Sie sind ebenso wie die Definition von „Risikogruppen“ ein Versuch, AIDS einzugrenzen, gewisse Leute auszugrenzen und vom Kern des Problems abzulenken. Unterstellt wird in diesen Beispielen, dass schon das Untreusein, die Promiskuität, der Prostituiertenkontakt oder der Drogenkonsum an sich ein Ansteckungsrisiko beinhalten.

## Sex als Risiko?

„AIDS is sexually transmitted“. Wie oft schon hat uns das der sympathische junge Mann von der Kino-Leinwand

herunter eingepägt! Der Spruch ist so wahr wie undifferenziert. Nicht durch Geschlechtsverkehr steckt mensch sich an, sondern allenfalls weil die safer sex-Regeln nicht beachtet werden. Ansteckungsgefahr herrscht, wenn mensch mit Körperflüssigkeiten wie Blut, Sperma, Vaginalsekret oder Kot und Urin eines Virus-Trägers oder einer Virus-Trägerin in Kontakt kommt. Potentiell gefährlich also sind lediglich sexuelle Praktiken, bei denen der genannte Austausch von Körperflüssigkeiten stattfindet (auch durch den Mund oder kleine Wunden). Gegen



Der Zürcher Gesundheitsvorstand Wolfgang Nigg mit dem offiziellen Aids-Plakat des Stadtärztlichen Dienstes Zürich.

Foto: Keystone

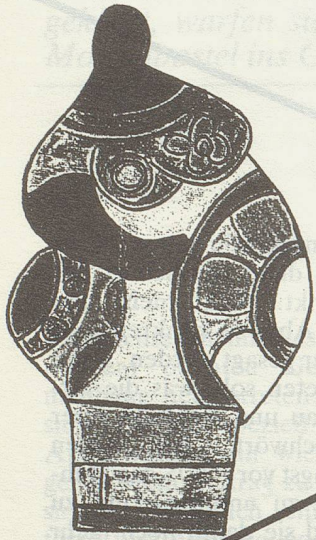
diese Ansteckungsgefahr gelten die safer-sex-Regeln, dient der Schutz des Kondoms. Punkt. Nicht mehr und nicht weniger. Aber so konkret muss es immer wieder gesagt werden, wenn das nicht eintreten soll, was die Arbeitsgruppe Frau und AIDS in ihrer Broschüre beschwört: „Auf keinen Fall darf die Angst vor AIDS dazu führen, Sexualität zu unterdrücken, zu verdrängen und sie damit noch mehr zu tabuisieren.“ (Frau und AIDS, S. 4)

## Drogenkonsum als Risiko?

Der Konsum von „harten“ Drogen, die intravenös gespritzt werden, birgt tatsächlich jede Menge gesundheitlicher und sozialer Risiken. In Bezug auf AIDS aber ist wieder ein ganz bestimmtes Verhalten – nämlich das gemeinsame Benützen des Bestecks (Spritze etc.) – das eigentlich Gefährliche. Was immer wieder untergeht, ist die Tatsache, dass der Stress, die Ghettoisierung, die Verdrängung des Drogenproblems durch die offizielle Drogenpolitik und die Repression gegen das Drogenmilieu jenes gefährliche Verhalten provozieren oder zumindest begünstigen. Es tönt grauenhaft, aber der Eindruck ist nicht von der Hand zu weisen, dass gewisse Falken in der Drogenpolitik zu hoffen scheinen, AIDS löse das Problem der „harten“ Drogen früher oder später. Oder wie anders ist es zu verstehen, dass Zürcher ÄrztInnen und ApothekerInnen ein Berufsverbot drohte, wenn sie im Dienste der AIDS-Prävention sterile Einweg-Spritzen abgaben? Ganz ähnlich zynisch scheint mir auch der Versuch, AIDS als Vehikel zu benutzen, um ganz allgemein Angst vor dem Drogenkonsum zu stiften.

## Prostituiertenkontakt als Risiko?

Überaus widerlich finde ich die Angriffe, denen Prostituierte im Zusammenhang mit AIDS ausgesetzt sind. Als Beispiel erwähne ich noch einmal das Zürcher Plakat. Netzbestrumpfte Beine dienen als visueller Träger für die Botschaft „ohne (Kondom) ist unfair“. Mit dieser Kombination von Bild



und Schrift wird der Frau die Verantwortung für das unfaire Verhalten des Freiers zugeschoben. Dass Prostituierte (auch Männer!) in gesellschaftlicher Isolation, durch moralische Ächtung und unter ökonomischem Druck (z.B. als Drogenabhängige) erpressbar sind für Freierwünsche – darüber schweigt des Gestalters Höflichkeit. Auch der gutgemeinte Versuch, die professionellen Prostituierten gegenüber der „Schmutzkonkurrenz“ vom Drogenstrich in Schutz zu nehmen, entlarvt sich als heuchlerisch. Unfair ist und bleibt allein der Freier, der auf einem ungeschützten Verkehr besteht. Das Unbehagen, das der öffentliche Diskurs über AIDS bei mir und meinen GesprächspartnerInnen hervorruft, hat durchaus seine Gründe. Da läuft einiges krumm, auch wenn in der Schweiz (noch) nicht derart hanebüchene Massnahmen gefordert oder praktiziert werden, wie beispielsweise in Bayern. Trotzdem, der Ruf nach Massentests und Beschränkung der Prostitution auf staatlich kontrollierte Freudenhäuser ist erklungen (Berner Ärztegesellschaft). In einigen Kantonen sind Skandale aufgefliegen, weil in Spitälern ohne das Wissen und die Zustimmung der PatientInnen Tests durchgeführt wurden. Die offizielle Kampagne ist keineswegs über alle Zweifeln erhaben, und ihre privaten Fortsätze aller weltanschaulichen Couleure sind bisweilen dazu angetan, einer das Gruseln beizubringen. Das ist bei uns nicht anders als in andern Ländern. Nur – mir scheint, dass bei uns ein seltsamer Konsens des Schweigens herrscht. Was auch nur im Entferntesten der Verhinderung eines risi-

koreichen Kontakts dienen könnte, wird toleriert, auch wenn es noch so diskriminierend, ausgrenzend und undifferenziert ist.

Angst sollen wir haben vor AIDS (dann denken wir vielleicht weniger an all die andern Bedrohungen). Dazu werden uns horrible Zahlenakrobatiken vorgeführt (die dann später wieder zurückgenommen werden müssen). Aber wir sollen nicht nur vor AIDS Angst haben (und deshalb die safer-sex-Regeln beachten), wir sollen uns auch fürchten vor jenen, die uns mit AIDS anstecken könnten. Und als Frauen sollen wir uns zusätzlich vor uns selber fürchten und unsere Kinder und unsere Sexualpartner vor uns schützen.

„AIDS is sexually transmitted.“ BRIGITTE formuliert es spitzer: „Du kriegst es nicht – Du holst es Dir!“ Der Satz streicht die Selbstverantwortung heraus. Doch damit nicht genug. Originalton Brigitte: „In jedem Sexualkontakt mit unbekanntem oder oft wechselnden Partnern steckt die Gefahr einer AIDS-Ansteckung. Schützen Sie sich, schützen Sie Ihren Partner.“ Voilà – da wird uns auch noch die Verantwortung für den Partner übertragen. Denn: „Frauen scheinen das (Safer-sex, SG) schneller zu kapieren als Männer.“ (BRIGITTE 8/1987)

Danke für die Blumen! Mein Zorn ist grenzenlos, denn einmal mehr soll ich die Vernünftige, Verantwortungsbewusste sein. Ich soll nicht nur klammheimlich (wie bei der Empfängnisverhütung) für meinen Schutz besorgt sein, nein – nun muss ich selbst noch dafür sorgen, dass der Mann einen für sein „Ding“ konzipierten Schutz auch tatsächlich anwendet!!! Tue ich es nicht, gefährde ich mich selbst und ein mögliches Kind und trage – sollte ich selber HIV-positiv sein – die Schuld für die Ansteckung des Partners.

## Schuld und Selbstverantwortung – AIDS dient vielen Herren

Der Umgang mit dem konkreten Mann in meinem Bett ist eine Sache – die gesellschaftliche Debatte über Schuld und Selbstverantwortung im Zusammenhang mit AIDS aber ist eine andere, viel alarmierendere Geschichte. AIDS eignet sich ausgezeichnet für den derzeitigen allgemeinen Trend, den Einzelnen die Selbstverantwortung für alles und jedes zuzuschreiben. Von der Umweltverschmutzung über das Verkehrschaos bis zum Krebs versucht man(n) uns die Selbstverantwortung aufzuschwatzen und uns zum Alu-Deckeli-Sammeln, Trimm-Dich-Fit-Programm durch Velofahren und zum Genussmittel-Verzicht anzuhalten. So abgelenkt sollen wir nicht merken, wie im grossen Stil weiterhin an der Umwelterstörung und der Verminderung unserer Lebensqualität gearbeitet wird. Die Diskussion über Krebs und kreberzeugende Umwelteinflüsse und Verhaltenszwänge war sehr weit fortgeschritten, als AIDS einschlug wie eine Bombe. Und AIDS eignet sich wunderbar als Träger der Selber-schuld-und-eigenverantwortlich-Botschaft. Denn wer wagt schon zu bestreiten, dass (ausser den infizierten Kleinkindern) jede und jeder selber schuld ist, die oder der sich AIDS beim Vergnügen holte?

Ich habe nur einen Text gefunden, der hier einen anderen Akzent setzt. Er stammt von der italienischen Feministin Roberta Tatafiore und ist dem Buch „Ach, wär's doch nur ein böser Traum!“ (S.269) entnommen.

**„Im Fall von AIDS bin ich von einem überzeugt: Diese Krankheit muss als die behandelt werden, die sie ist: eine Epidemie, die sich ernährt vom Schwinden oder Mutieren des Abwehrsystems unseres Organismus' und die durch den Sexualverkehr übertragen wird. Geschlechtsverkehr ist also das Vehikel, nicht die Ursache dieser Krankheit. Die Änderung des Sexualverhaltens sollte also nicht – mir nichts, dir nichts – unkritisch vorgeschrieben werden. Oder wenn schon, wenigstens in dem Bewusstsein, dass das eigentliche Problem woanders liegt, nämlich in der**

**veränderten Art, wie man heute lebt, sich ernährt, sich pflegt, die unser Immunsystem aus dem Gleichgewicht gebracht hat. Also: AIDS ist deshalb nicht eine epochale Seuche, weil sie das sexuelle Verhalten in Mitleidenschaft zieht, es in eine Krise versetzt, uns dazu verleitet, es zu überdenken und einzuschränken; es ist eine epochale Epidemie, weil sie uns vor Augen führt, wie die Medizin, die Biologie, die Gentechnologie dabei sind, den Körper der Menschen anzugreifen. Als ich das verstanden hatte – dazu hat mir nicht nur der junge Arzt verholfen, sondern auch die vielen Frauen, die mit eigenem kritischen Bewusstsein auch in wissenschaftlichen Berufen tätig sind – fühlte ich mich noch desolater. Denn alles, all das, was wir über AIDS wissen können, geht zur Hälfte die Moral, die Sexualität, die gesellschaftliche Abweichung an, zur anderen Hälfte die medizinische Technologie. Und diese stellt sich dem Auftauchen des epidemischen Symptoms so, dass sie es verdrängt und zur Tagesordnung übergeht. Die Forschung konzentriert sich auf die Suche nach dem Impfstoff, das das Virus zerstören soll, und nicht darauf zu verstehen, wie und warum immer neue virale Formen auftauchen, die unseren Organismus nach und nach angreifen, gerade weil wir das empfindliche Gleichgewicht des Körpers brechen, indem wir die Viren zerstören, von denen wir bedroht waren.“**

ROBERTA TATAFIORE



### Silvia Grossenbacher

Dr. phil., hat in Zürich Sozialpädagogik studiert, lebt in Basel und arbeitet derzeit im Bundesamt für Statistik in Bern.

### Weiterführende Literatur

„Frau und AIDS.“ Herausgegeben von der AIDS-Hilfe Schweiz (1988).

Kurze, prägnante und trotzdem differenzierte Informationsbroschüre. Das wichtigste, was frau über AIDS und seine Prävention wissen muss.

Melita Walther (Hrsg.): „Ach, wär's doch nur ein böser Traum“. Kore-Verlag 1987. Eine Aufsatzsammlung von Frauen rund um das Thema AIDS. Vom Medizinischen über Naturwissenschaftliches bis zum kritisch betrachteten Politischen. Stellungnahmen von Prostituierten, Strafgefangenen, Drogenabhängigen; Gedanken und Aussagen von Frauen zur Angst vor AIDS und zum Umgang damit. Das Buch enthält auch Berichte aus verschiedenen Ländern Europas und den USA. Ein Buch, das abschnittsweise gelesen werden kann und ein breites Spektrum von Sichtweisen vermittelt.

Diane Richardson: „Frauen und die AIDS-Krise“. Orlanda-Frauenverlag 1987. Ein Buch, das zuerst in englischer Sprache erschien, dann von der Deutschen AIDS-Hilfe übersetzt, aktualisiert und ergänzt wurde. Es geht sehr detailliert auf die Krankheit und die Ansteckungsrisiken ein. Hier finden sich auch Kapitel für lesbische Frauen, für Frauen, die mit AIDS leben müssen oder die AIDS-Kranke betreuen. Auf die politischen Zusammenhänge der Krankheit geht ein ausführlicher Anhang ein, wobei v.a. auf den Artikel „AIDS und Rassismus“ hinzuweisen wäre.

„AIDS“ Thematische Nummer der Sozialen Medizin (Nr. 9/Sept.87). Referate einer Ta-

gung zu medizinischen, sozialen, politischen, ethischen und juristischen Aspekten der Krankheit.

Die Illustrationen sind dem folgenden Buch entnommen:

Niki de Saint Phalle  
Aids – you can't catch it holding hands. C.J. Bucher Verlag Luzern 1986, 1987

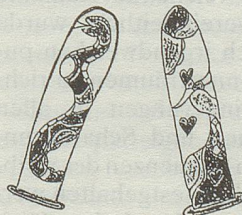
## WIE KÖNNEN WIR UNS SCHÜTZEN?

### SAFER-SEX-REGELN

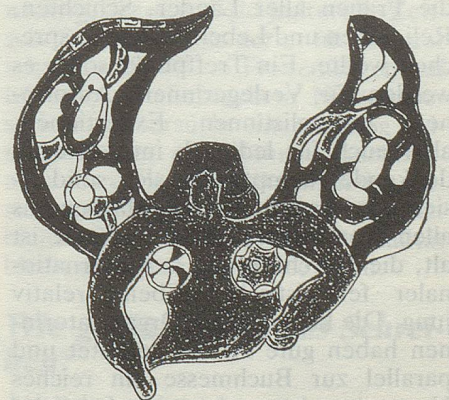
Konkret:

1. KEIN SPERMA IN DIE VAGINA.  
KEIN SPERMA IN DEN ANUS.
2. BEIM DIREKTEN KONTAKT ZWISCHEN PENIS UND DEN VAGINALEN SOWIE ANALEN SCHLEIMHÄUTEN IMMER PRÄSERVATIVE GEBRAUCHEN.
3. KEIN SPERMA IN DEN MUND. KEIN SPERMA SCHLUCKEN.
4. KEIN DIREKTER KONTAKT ZWISCHEN MUND UND VAGINA WÄHREND DER MENSTRUATION.

„Nicht durch Geschlechtsverkehr steckt mensch sich an, sondern allenfalls weil die Safer-sex-Regeln nicht beachtet werden.“



←  
what do you think of these?



BUT IF YOU'RE NO ANGEL