

neun  
nummer

april neunzehnhundertsechundneunzig

09/96  
von frauen

- für frauen

# DHIVA

die netzwerkzeitung

parteiisch! engagiert! infiziert!

in  
dieser  
Ausgabe

In eigener Sache  
S. 2

Lesben und AIDS  
S. 3/4

Aktion gegen sexuelle  
Ausbeutung von Frauen,  
die substituiert werden...  
S. 5

n Kernspintomographen  
S. 6/7

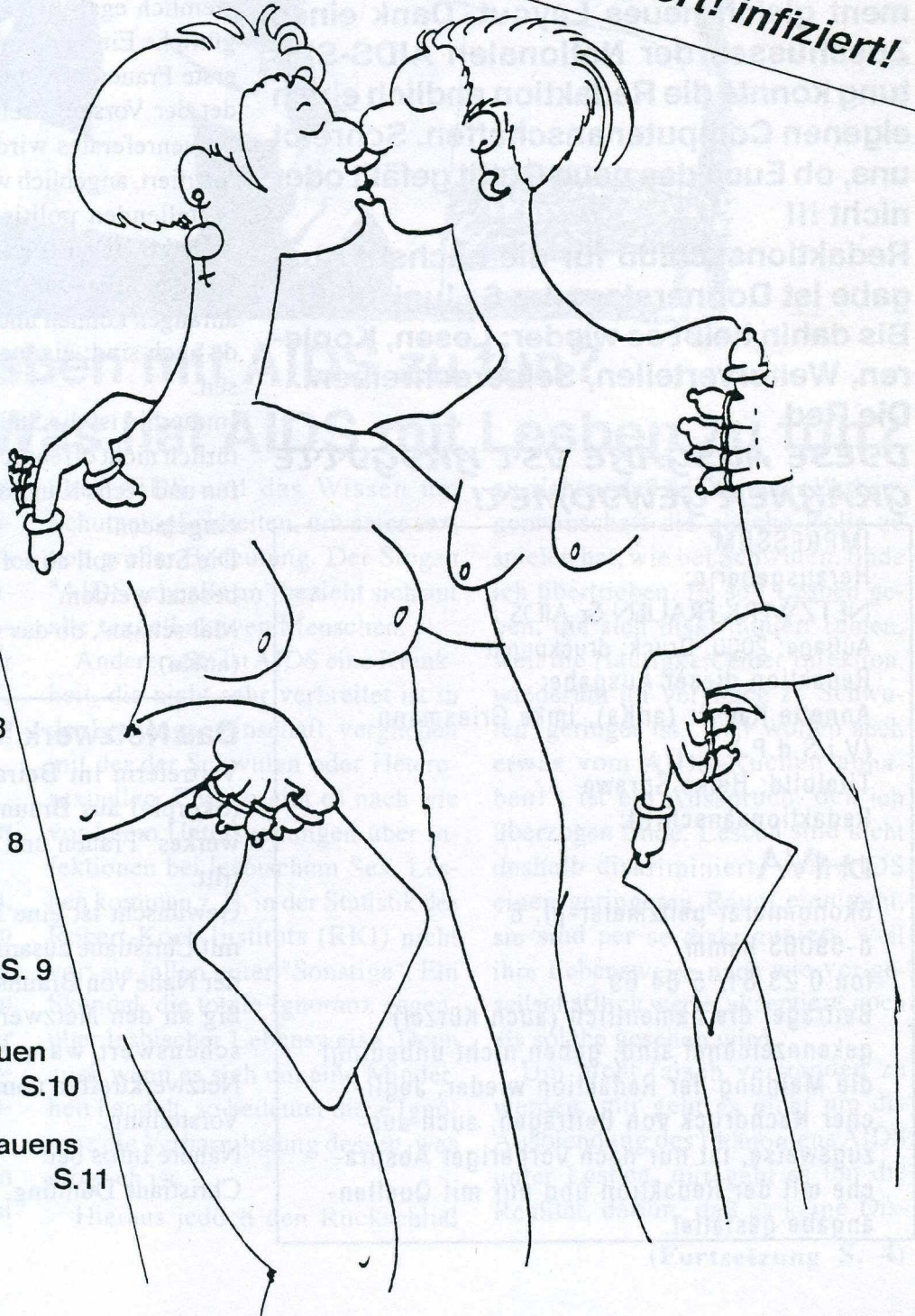
Edelsteintherapie  
S. 7/8

Sextourismus  
-Urlaubseindrücke  
S. 8

AIDS sieht man nicht/  
Nachruf  
S. 9

Unicef macht Werbung  
auf Kosten HIV-positiver Frauen  
S.10

Mandy und das Virus des Grauens  
S.11



**In dieser Ausgabe:**

- Was haben Lesben mit AIDS zu tun?
- Wenn wir nicht handeln ...
- Im Kernspintomographen!
- Edelsteintherapie - eine kurze Einführung
- Sextourismus in Afrika - Eindrücke aus einem Urlaub
- Die rote Zora ist tot!
- AIDS sieht man nicht
- UNICEF macht Werbung auf Kosten HIV-positiver Frauen
- Landesarbeitsgemeinschaft "Frauen und AIDS" der AIDS-Hilfe NRW e.V. gegründet
- Mandy und das Virus des Grauens, Folge 8

**Was haben Lesben mit AIDS zu tun? - Was hat AIDS mit Lesben zu tun?**

Fragt eine in der Szene, reichen die Antworten von absoluter Ignoranz bis hin zum Ganzkörperkondom. Von "die SM-Lesben haben AIDS in die Szene eingeschleppt" bis "lesbischer Sex ist der sicherste Schutz vor einer Infektion". Vielfältige Aussagen, so vielfältig wie die Lesbenszene nun mal ist.

Was hat AIDS nun mit Lesben zu tun?

Klar ist mittlerweile den meisten, daß eine Übertragung auf sexuellem Weg stattfinden kann, immer dann, wenn es um den Austausch von Körperflüssigkeiten geht. Von daher können sich Lesben ebenso infizieren, wie Schwule oder Heterosexuelle. So kann die Leichtfertigkeit einiger Lesben durch unsafe sex zum Trugschluß werden. So ist Reden über AIDS und das Wissen um Schutzmöglichkeiten, um safer sex, von großer Bedeutung. Der Slogan "AIDS geht alle an" bezieht sich auf alle sexuell aktiven Menschen. Andererseits ist AIDS eine Krankheit, die nicht sehr verbreitet ist in der Lesbengemeinschaft, verglichen mit der der Schwulen oder Heterosexuellen. Ebenso gibt es nach wie vor kaum Untersuchungen über Infektionen bei lesbischem Sex. Lesben kommen z. B. in der Statistik des Robert-Koch-Instituts (RKI) nicht vor: sie fallen unter "Sonstige". Ein Skandal, die totale Ignoranz gegenüber lesbischer Lebensweise. Denn auch wenn es sich um eine Minderheit handelt, so bedeutet diese Ignoranz die Verharmlosung dessen, was möglich ist. Hieraus jedoch den Rückschluß zu ziehen, daß AIDS in der Lesbengemeinschaft die gleiche Rolle zu spielen

hat, wie bei Schwulen, finde ich übertrieben. Es soll Lesben geben, die sich diskriminiert fühlen, weil die Häufigkeit einer Infektion, wiederum im Vergleich zu Schwulen, geringer ist. "Wir wollen auch etwas vom AIDS-Kuchen abhaben!", ist ein Ausspruch, den ich überzogen finde. Lesben sind nicht deshalb diskriminiert, weil AIDS einen geringeren Raum einnimmt, sie sind per se diskriminiert, weil ihre Lebensweise nach wie vor gesellschaftlich weder akzeptiert, noch als solche gesehen wird. Um nicht falsch verstanden zu werden: mir geht es nicht um die Ausblendung des Phänomens AIDS unter Lesben, mir geht es um die Realität, darum, daß es keine Diskriminierung ist, wenn z. B. Schwule einen größeren Anteil am AIDS-Topf haben.

Was haben Lesben nun mit AIDS zu tun?

Es gibt positive Lesben. Diese erfahren häufig eine dreifache Ausgrenzung: als Frau, als Lesbe und als HIV-Positive. Hier liegt meiner Meinung nach eine zentrale Aufgabe der Lesbengemeinschaft, die mit dem Begriff "Antidiskriminierungsarbeit" umfassend beschrieben wird. Es geht darum, die Titulierung von "guter Lesbe" als Urlesbe Odersafe-Lebende gegenüber "schlechter Lesbe" als Drogengebraucherin, ehemals Hetera oder ab und zu Sex mit (schwulen) Männern Habende aufzuheben. Denn hier leisten wir einer lesbenfeindlichen Heterogesellschaft Vorschub, indem wir weitere Stigmatisierungen zu denen, uns hinreichend bekannten, hinzufügen. Unsere Aufgabe sollte sein, die Lebensrealität von (positiven) Lesben zu verbessern, auf uns aufmerksam zu machen und weiterhin die gleichen Rechte wie Heterosexuelle zu fordern. Uns sollte es um Akzeptanz gehen, um gegenseitige Unterstützung, um voneinander und miteinander lernen. Wenn wir weiterhin den Trip der Selbstzerfleischung fahren, machen wir uns gesellschaftlich unglaubwürdig. Denn trotz aller Unterschiede haben wir eines gemeinsam, nämlich den Bezug auf Frauen und die, zumindest die Lebensweise betreffen- de, Unabhängigkeit gegenüber der Männerwelt.

So bleiben zwei zentrale Aufgaben: Einmal die der Verbesserung der Lebenssituation positiver Lesben, vor allem in der Szene. Zum anderen die der Information über Übertragungswege und über Schutzmöglichkeiten bezüglich HIV. Letzteres ist eng mit dem Reden über Sex - auch ein Tabu - verbunden. Doch das ist eine andere "Geschichte".

(Mara Seibert)

## Lesben und AIDS

Vom 1. bis 3. März 1996 fand im Frauentagungshaus Altenbücken bei Bremen ein Wochenende für lesbische AIDS-Aktivistinnen aus unterschiedlichsten Arbeitszusammenhängen statt, die sich zu dem o.g. Thema engagieren. Um in Zukunft besser zusammenarbeiten zu können und einen effektiveren Informationsfluß zustande zu bringen, wird Irene Pamger (AIDS-Hilfe Wiesbaden, Karl-Glässing-Str. 5, 65183 Wiesbaden, F+N: 0611-30 24 36) für die nächsten 6 Monate Ansprechpartnerin zum Thema "Lesben und AIDS" sein. Bei ihr sind u.a. nähere Informationen über das o.g. Wochenende zu bekommen. Irene kann außerdem Kontakte zu anderen lesbischen AIDS-Aktivistinnen vermitteln sowie zu einem Rundbrief, den wir ins Leben gerufen haben.

(Renate Piper)

## Wenn wir nicht handeln ...

Die Aktion gegen die sexuelle Ausbeutung von Frauen, die substituiert werden, geht weiter

Vielleicht erinnert Ihr Euch: In der DHIVA Nr. 6 gab es den Artikel "Wenn wir nicht handeln ...", in dem es um eine Aktion gegen die sexuelle Ausbeutung von Frauen, die substituiert werden, durch Ärzte ging. Mittlerweile ist viel Zeit ins Land gestrichen und die Situation hat sich bestimmt nicht verändert. Doch der nächste Schritt ist gemacht.

## Zum Hintergrund

Tatsache ist, dass Frauen auch weiterhin zu sexuellen Handlungen gezwungen werden. Dass Ärzte ihre Macht mißbrauchen, um sich Befriedigung zu verschaffen. Daß nach wie vor betroffene Frauen kaum Handlungsmöglichkeiten haben, Stillschweigen bewahren, Täter nicht anzeigen, aus Angst vor dem Vorwurf der Unglaubwürdigkeit, aus Angst vor Konsequenzen hinsichtlich ihrer Substitution und der anderer Menschen.

## Wie geht die Aktion weiter?

Wir als Netzwerk "Frauen und AIDS" haben Möglichkeiten zum Handeln. In einem Schreiben an alle Landesärztekammern habe ich auf den Tatbestand hingewiesen, mit der Bitte um Veröffentlichung in Fachzeitschriften und bei Veranstaltungen. Auch habe ich den Vorstand der D.A.H. gebeten, ein ähnliches Schreiben an die Bundesärztekammer zu schicken. Si-

cherlich wird das für die einzelne Frau nicht viel bringen. Mir ist aber wichtig, daß die Ärztekammern wissen, daß wir wissen und daß Täter hierdurch erfahren, daß der Sachverhalt bekannt ist. Wir haben keine Möglichkeit, Täter zu outen, vor dem Hintergrund möglicher Verleumdungsklagen. Das ist traurig, aber Realität.

Was können wir sonst noch tun?

Wir können betroffene Frauen unterstützen und begleiten. Wir haben die Möglichkeit zur Krisenintervention. Wir können uns über die Begleitung betroffener Frauen informieren, über Möglichkeiten der Unterstützung. Hier sind Projekte gegen sexuelle Gewalt Ansprechpartner, z. B. Wildwasser, Notrufe usw. Jedoch müssen wir uns auch mit den Grenzen unseres Handelns auseinandersetzen, denn viele von uns haben weder die Zeit noch die Erfahrung, um betroffene Frauen im Prozeß der Verarbeitung zu unterstützen. Dafür gibt es Fachfrauen, auf die wir uns beziehen können. Sicherlich ist eine Zusammenarbeit wichtig, da durch die Substitution und durch den vormaligen Drogenkonsum Faktoren hinzukommen, die Frauen, die nicht täglich in diesem Bereich arbeiten, zunächst einmal fremd sind. Wichtig ist und bleibt, daß betroffene Frauen nicht geoutet werden, daß sie nicht gezwungen werden, Täter anzuzeigen. Wir müssen sie schützen und dürfen das Vertrauen, das sie in jede Einzelne von uns setzen, indem sie von ihren Erfahrungen, ihrem Mißbrauch erzählen, nicht verletzen.

Und sonst?

Über Rückmeldungen seitens der Ärztekammern werde ich in der DHIVA sowie über das Netzwerk "Frauen und AIDS" berichten. Falls eine Frau Fragen zu der Aktion hat, Hinweise oder Erfahrungen weitergeben möchte, kann sie sich an das Projekt "Frauen und AIDS in Niedersachsen", Obere Karspüle 14, 37073 Göttingen, FON 0551 - 46 30 9, FAX 0551 - 41 02 7 wenden.

(Mara Seibert)

### **Im Kernspintomographen!**

August '94:

Ich liege im evangelischen Krankenhaus, um den Verdacht der Toxoplasmose untersuchen zu lassen. Ich muß in den Kernspintomographen, ein Gerät, in dem der Kopf genauestens untersucht werden kann. Ich bin unvorbelastet, habe keine Angst vor der Röhre. Eine

Schwester erklärt den Ablauf. Das Ganze soll ungefähr 1 Stunde dauern, da verschiedene Einstellungen vom Kopf gemacht werden, 5 Minuten, 8 Minuten usw. Mir wird ein Katheter an die Hand gelegt, um während des Vorgangs Kontrastflüssigkeit zu spritzen. Zum Schluß wird mir noch ein Gummiball in die Hand gesteckt, damit ich mich durch Drücken bemerkbar machen kann, falls etwas passiert.

Dann geht's los: Langsam werde ich mit dem Kopf voraus automatisch in die Röhre geschoben. Komisches Gefühl, ich bekomme Beklemmungen und Herzklopfen. Meine Augen blicken nach oben: ich bin eingeschlossen. Erste Einstellung: Plötzlich wird es tierisch laut. Das Geräusch geht durch und durch. Meine Angst wird größer, das Rasen des Herzens schneller. Ich versuche, langsam zu atmen, versuche autogenes Training zu machen. Hitzeschauer durchströmen mich. Vergleiche kommen hoch: Sardinendose, Sarg und Deckel zu. Ich drücke den Gummiball, merke, daß alles in mir hochkommt und habe immer mehr Angst, mich zu erbrechen und zu ersticken. Langsam schiebt mich der Apparat wieder raus. Mit großem Schwung verteile ich alles, was ich gegessen habe auf die Schwester und den Arzt, die natürlich nicht begeistert waren. Da ich nur 12 Minuten durchgehalten habe und nicht genug Aufnahmen gemacht wurden, muß das Ganze wiederholt werden. Dies passiert 2 Tage später, aber ich bekomme Valium. Und habe keine Angst.

(Jacqueline McKenzie)

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Kernspintomographie soll krankhafte Veränderungen für den Arzt sichtbar machen. Anstelle von Röntgenstrahlen oder radioaktiven Stoffen werden zur bildlichen Darstellung Ihres Körpers Radiowellen in einem Magnetfeld verwendet. Das Echosignal aus Ihrem Körper wird von sehr empfindlichen Spulen aufgefangen und einem Computer zugeführt, der hieraus eine bildliche Darstellung (...) der untersuchten Region errechnet. Bei den angewendeten Magnetfeldstärken (bis 2,0 Tesla\*) sind bislang nur kurzzeitige Veränderungen (z.B. im EKG) festgestellt worden, die jedoch zu keinen Schäden führen.

Durchführung der Untersuchung

Die Untersuchung wird in einem speziellen Raum durchgeführt. Sie liegen auf einer beweglichen Liege, die sich langsam in eine 70 bis 100 cm große Öffnung des Gerätes bewegt (Bild I). Je nach Ziel und Technik dauert die Untersuchung 15 bis 30 Minuten.

Während der Meßzeiten von jeweils wenigen Minuten sollten Sie ruhig und entspannt liegen. Während dieses Teils der Untersuchung hören Sie Klopfgeräusche, die auf elektromagnetischen Schaltungen beruhen.

Während der Untersuchung werden Sie optisch und akustisch überwacht.

## Kontrastmittel

Die bildliche Darstellung kann durch Einnahme und/oder Einspritzung von "Kontrastmitteln" (paramagnetische Kontrastsubstanz) verbessert werden. Trotz millionenfacher Anwendung sind bisher nur gelegentlich geringfügige Nebenwirkungen, wie Übelkeit, bekannt geworden. (aus: Merkblatt zum Aufklärungsgespräch mit dem Arzt/der Ärztin über die Kernspintomographie (Magnetische Resonanz-Tomographie, MKT

\*Tesla (nach dem kroat. Physiker N. Tesla 1856-1943) das, -, -: gesetzliche Einheit der magnetischen Induktion (Erzeugung elektr. Ströme u. Spannungen in elektr. Leitern durch bewegte Magnetfelder...)

Anm. d. Red. Was dort nicht steht:

Die Klopfgeräusche erinnern an eine Großbaustelle. Außerdem: Bevor man in die Röhre gefahren wird, wird über den Kopf eine festsitzende Plastikbedeckung geklappt, die das Gefühl des Eingesperrtseins erheblich verstärkt. Also am besten: Augen zu und durch!

## **Edelsteintherapie - eine kurze Einführung**

Seit ca. 5 Jahren beschäftige ich mich mit Edelsteinen, habe Chakrenarbeit\* betrieben und jetzt noch Diplome absolviert für Reiki-Behandlung. Alles das möchte ich Euch gerne mitteilen, da ich seit dem ich mich selber behandle, meine Immunabwehr so gestärkt habe, daß meine T4-Helferzellen innerhalb von 5 Monaten sich mehr als verdoppelt haben und das, obwohl ich krank war, aber keine Medikamente eingenommen habe. Es gibt Edelsteine, die Spurenelemente über die Haut in unseren Körper eindringen lassen, welche auf verschiedene Organe wirken.

Als erstes zunächst mal eine Erklärung zur Lage der einzelnen Chakren, wo man die jeweiligen Steine auflegt.

### 1. Basis oder Wurzelchakra:

Lage Steißbein zw. Anus und Genitale

- zuständig für Wirbelsäule, Knochen, Beine, Rektum, Darm, Blut

### 2. Sakralchakra:

Lage oberhalb Schamhaargrenze

- zuständig für Fortpflanzungsorgane, Nieren, Verdauung, alles Flüssige im Körper

### 3. Solarplexus-Chakra:

Lage 3 cm oberhalb des Nabels

- zuständig für Leber, Magen, Galle, Vegetatives Nervensystem

### 4. Herzchakra:

Lage Brustmitte

- zuständig für Herz, Lunge, Kreislauf, Haut, Hände

### 5. Hals-Kehlochakra:

Lage Halsmitte

- zuständig für Stimme, Kehle, Bronchien, Lunge

### 6. Stirnchakra:

Lage zwischen den Augenbrauen über der Nasenwurzel

- zuständig für Nase, Ohren, Augen, Gesicht, Kleinhirn

### 7. Kronen o. Scheitelchakra:

Lage Mitte der Kopfoberseite

- zuständig für Schädel, Großhirn

So, nun zu einem Edelstein, den frau an allen Chakren anwenden kann.

## Regenbogenobsidian

Seine stärkste Kraft entfaltet er auf das Gehirn, von hieraus steuert er das Nervensystem, er harmonisiert die beiden Gehirnhälften. Er harmonisiert die Funktion der Drüsen und reinigt das Blut durch die Leber. Durch frische lebensnotwendige Substanzen, welche in unseren Drüsen gebildet werden, verdanken wir dem Obsidian eine ständige Bluterneuerung. Krebs-erkrankungen, Geschwüre und sogar Aids können mit der Kraft des Steines gelindert und geheilt werden (Zitat aus dem Buch "Das Große Lexikon der Heilsteine, Düfte und Kräuter" Edition Methusalem 89231 Neu-Ulm). Besonders steuert der Regenbogenobsidian (er heißt deshalb so, weil er alle Regenbogenfarben enthält) auch die ausreichende Hormonproduktion über das endokrine System. Hierunter fallen die Nebenniere, Hypophyse, Schilddrüse, Eierstöcke, Bauchspeicheldrüse und Hoden.

Den Stein gibt es in verschiedenen Formen wie Trommelstein, Anhänger, Kette, Kugel, Cabochoon\*\* usw. im ausgesuchten Fachhandel. Am geeignetsten zum Auflegen auf die Haut ist er in der Form des Cabochoon individuell aussuchbar. Bei Anwendungen sollte er regelmäßig unter fließenden, lauwarmen Wasser entladen werden. Die Aufladung erfolgt in der direkten Sonne. Den Stein bei der Anwendung ca. 5 Minuten auf jedem Chakra liegend verweilen



lassen. Er ist sehr gut geeignet zur Meditation. Durch Kitzeln auf der Haut zeigt er uns, durch welches Chakra er am besten im Augenblick eindringen möchte. Ein Stein dieser Art (ca. 2 x 2 cm) kostet um die DM 20. Vielleicht habt Ihr ja die Muße, es mal zu testen. Bei Rückfragen stehe ich Euch gerne über die DHIVA zur Verfügung. VIEL SPASS!

(A.F.)

\* Chakra: Hauptenergiezentrum des Körpers

\* Cabochon: Schliff, bei dem die Oberseite des Schmucksteins kuppelförmig gewölbt erscheint.

### **Sextourismus in Afrika - Eindrücke aus einem Urlaub**

Sex und AIDS für jedes Alter??!!

Wie dieser Virus in Afrika wütet, vermag man sich kaum vorzustellen. Was noch schlimmer ist bzw. was ich am schlimmsten finde, ist das unverantwortliche Verhalten der Touristen!

Wir waren in Kenia, ein Land, daß sich durch seine Tier- und Pflanzenwelt zu einem beliebten Reiseziel entwickelt hat. Ein Hotel neben dem anderen, weißer Sandstrand, Safaries für jeden Geschmack und als Geheimtip "schwarze Schwänze" for short money!

Sie sind Mitte 40 bis ca. 70 Jahre alt, dick und faltig, aber von der Idee besessen, nochmals ein Abenteuer zu erleben. Normale, unauffällige Büromenschen, Angestellte und Hausfrauen, die in ihrer eintönigen Einsamkeit im Alltagstrott vom "Schwarzen Lover" träumen. Sie wollen sich jung fühlen, begehrt werden und das ist hier für 500 KSH (umgerechnet DM 12 pro Nacht) zu haben.

Eine Affäre wird schnell geschlossen, da das Angebot an jungen Boys und Girls vorhanden ist. Daß an Kenias Küste sowie landesweit eine 80%ige AIDS-Rate vorliegt, wird verdrängt, ignoriert und übergangen. Die haarsträubendsten Ausreden hörten wir, als wir versuchten zu informieren - ohne uns selbst zu outen -, um mehr Bewußtsein im Umgang mit sexuellen Praktiken zu schaffen. Sie wissen zwar von der Seuche, sind aber nicht im geringsten daran interessiert, sich und andere zu schützen! Es wird schon gutgehen - und mein Lover ist sauber! Fraglich ist, ob Kondome, die man obligatorisch in jeder Herrentoilette findet, auch wirklich beste Qualität sind. Die Mehrzahl der Kenianer scheint sowieso keine "Latexmützen" zu benutzen - wie alle Männer eben!

Junkies und Schwule gehen durchschnittlich verantwortungsvoller mit dem Virus um, als diese Schicht heterosexueller Frauen und Männer, die sich im vierteljährlichen Rhythmus für keine DM 2000,- den Kitzel des Jahres erkaufen (AIDS incl.!) Zynisch gesehen sind dies alles für mich "A-I-Angebote" (Alles inklusive). Meine Wut über dieses Verhalten und auch meine Empörung darüber kann wohl jeder Betroffene nachempfinden, oder ??!

(Bettina Hüllenkremer)

### **Die rote Zora ist tot!**

Brigitte Gräbner war eine engagierte AIDS-Aktivistin, die an vielen Veranstaltungen und Aktionen teilgenommen hat. Bekannt ist sie durch die Frauenplakatbroschüre "Weiblich & positiv - Wir machen Sex zum Thema!"

Ich traf sie auf positiven Frauentreffen, Seminaren und bei der ACT-UP-Demo anlässlich der Welt-AIDS-Konferenz in Berlin, wo sie den Frauenblock anführte. Sie war eine fröhliche und streitbare Frau, die kein Blatt vor den Mund nahm. In der letzten Zeit machte sie jedoch einen zunehmend unzufriedenen, ja fast verbitterten, Eindruck (welche(r) Positive könnte das nicht verstehen?). Die Positivenszene in Deutschland hat eine starke Frau und mutige Akteurin verloren.

(anKa)

### **AIDS sieht man nicht**

Unter diesem Motto haben 28 HIV-infizierte oder an AIDS erkrankte Menschen bei einer Fotoausstellung als Fotomodelle teilgenommen. Das Ganze wurde vom Niedersächsischen Sozialministerium finanziert und Fotograf war Heinrich Hecht aus Hannover. Im Waldschlößchen fand noch eine Schreibwerkstatt statt, in denen einige Frauen und Männer noch Texte für die Dokumentation, die gleichzeitig zur Ausstellung veröffentlicht wurde, erstellt haben.

Eigentlich sollte die Ausstellung, es handelt sich hierbei um eine Wanderausstellung, am Welt-AIDS-Tag eröffnet werden, aber das Ganze wurde auf den 26. Januar in Hildesheim verschoben. Schon da gab es eine gute Resonanz auf die Bilder. Am 28. Februar gab es dann noch eine Talkrunde, zu der auch ich als infiziertes Modell für die Gesprächsrunde geladen war. Für mich war es die erste Talkrunde, ich war sehr aufgeregt. Stefan Etgeton von der D.A.H. in Berlin hatte die Moderation, geladen waren außer mir noch Heinz, auch infiziert, Dr. Elmar Sträube als Mediziner einer Schwerpunktpraxis für HIV und AIDS, Melanie Nogueira Pinto da Fonseca, Tochter des vor 2 Jahren verstorbenen Geschäftsführers der Hildesheimer AIDS-Hilfe, die die letzten 2 Jahre auch mit ihrem Vater zusammengelebt hat und noch Brigitte Litfin, die nicht in ihrer Eigenschaft als Landtagsabgeordnete in Hildesheim war, sondern als gute Freundin des ehemaligen Geschäftsführers.

Es war eine ehrliche, offene Runde, was natürlich toll für die ganze Atmosphäre war. Es waren auch viel mehr Besucher dort, als gedacht war und die Hildesheimer AIDS-Hilfe sich nicht hatte träumen lassen. Für mich war die Talkrunde eine neue, tolle Erfahrung. Sie hat mir auch mal wieder gezeigt, wie wichtig es ist, an die Öffentlichkeit zu treten. Das Feedback von den interessierten Zuhörern war genauso super wie das der Hildesheimer Zeitung. Also, was wollen wir mehr? Ich war richtig stolz auf uns!

(Jacqueline McKenzie)

Fotoausstellung ab 26. April im Forum Kunsthalle Dominikanerkirche, Reißmüllerplatz.  
Info bei Aids-hilfe Osnabrück, FON 0541/801024

### **UNICEF macht Werbung auf Kosten HIV-positiver Frauen**

Mit der neben stehenden Anzeige ging UNICEF, das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, Ende letzten Jahres in deutschen Tageszeitungen auf Spendenfang. Daß Hilfsorganisationen mit Kindergesichtern mit dunklen, traurigen Augen, die Mitleid erregen sollen, werben, ist nichts Neues. Daß aber in der Überschrift "Die Augen hat er von seiner Mutter. AIDS auch." suggeriert wird, die Mutter habe ihr Kind "absichtlich" infiziert (und nur so ist diese Aussage zu verstehen), ist ein Skandal. Wieder einmal sind die "verantwortungslosen" Frauen schuldig an dem Elend ihrer "unschuldigen" Kinder. Dieses Vorurteil kommt nur zu bekannt vor, denkt frau an die Diskussion um Kinderwunsch und Schwangerschaft HIV-positiver Frauen.

AIDS ist keine Frage von Schuld oder Unschuld!!! Und überhaupt: Warum sollte eine (aus welchen Gründen auch immer) HIV-positive Frau keine Kinder bekommen? Ist ein HIV-positives Leben nicht lebenswert? Daß im weiteren Text auf die mangelnde Selbstbestimmung der Frauen in der Dritten Welt hingewiesen wird, ist ein schwacher Trost, wissen wir doch, daß zuerst der Titel ins Auge fällt und das Kleingedruckte meistens nicht gelesen wird

Niemand bestreitet, daß AIDS in Ländern der Dritten Welt große soziale, finanzielle und politische Probleme verursacht und die infizierten Menschen Hilfe benötigen und bekommen sollen. Warum aber werden zum Zwecke der Mittelbeschaffung Frauen gegen Kinder ausgespielt? Ein sensiblerer Umgang mit dem Thema AIDS wäre schon erreicht, würde man die infizierten Menschen, um die es geht, in die Vorbereitung solcher Kampagnen miteinbeziehen.

P.S. Auf telefonische Anfragen hin sahen weder UNICEF Deutschland in Köln noch die verantwortliche Werbeagentur Springer & Jacoby in Hamburg eine Diskriminierung in dieser Aussage - Positive Frauen aber schon!

(anKa)

### **Landesarbeitsgemeinschaft "Frauen und AIDS" der AIDS-Hilfe NRW e.V. gegründet**

Am 16.12.95 hat sich die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) "Frauen und AIDS" der AIDS-Hilfe NRW e.V. in Düsseldorf gegründet. Sie ist eine Arbeitsgemeinschaft des Landesverbandes, steht aber auch positiven, negativen und ungetesteten Frauen aus anderen Vereinen, Verbänden, Zusammenhängen in NRW offen.

Die wichtigsten Ziele der LAG für 1996 sind

- die Sammlung von Informationen zu landespolitischen Fragestellungen und Problemen im Bereich "Frauen und AIDS" und "AIDS-Hilfe",
- Diskussion und Meinungsfindung zu den o.g. Themen,
- Vernetzungsarbeit mit anderen Organisationen
- sowie die Öffentlichkeitsarbeit für die Arbeitsgemeinschaft.

Dazu wird die LAG in diesem Jahr viermal zusammenkommen: Am 24.02., 20.04., 14.09.

und 09.12.96 (jeweils 11-18 Uhr, Tagungsort wechselnd). Die zentralen Themen des ersten Treffens am 24.02.96 in Bochum waren "Selbsthilfe", "Empfehlungen der Landeskommission AIDS in NRW zum HIV-Ak-Test", "Themensammlung zur BPV" und die "Unterstützung der Forderung der bundesweiten Prostituiertenbewegung nach rechtlicher und sozialer Gleichstellung von Prostituierten". Am 20. April trifft sich die LAG beim Paritätischen in Witten. Als inhaltliche Schwerpunkte wurden "Versorgung" und "Migrantinnen" festgelegt. Über zusätzliche Frauen, die Interesse an einer landesweiten Zusammenarbeit zum Thema "Frauen und AIDS" haben, würde sich die LAG sehr freuen!

Informationen zu den jeweiligen Tagungsorten und zum detaillierten Programm sind bei der AIDS-Hilfe NRW e.V., Beate Jagia, Hohenzollemring 48, 50672 Köln, Tel. 0221-25 35 95, Fax 0221 - 25 24 95 zu erhalten.

(Beate Jagia)

Exklusiv:

Der DHIVA-Fortsetzungsroman

(Ein Psychothriller, haarscharf an der Realität vorbei?)

by Berta Bunker

MANDY UND DAS VIRUS DES GRAUENS

#### Folge 8: **Das ÄKV kennt keine Gnade**

Das ÄKV baute sich vor ihr auf: "Alte Schlampe, Du wirst mich nicht mehr los!" Die giftgrün schimmernde ÄKV-Wolke drohte Mandy einzunebeln. In Panik warf sie ihre eine Mark fuffzig 50cm hohen lilaschleimgelbfarbenen Stöckelstiefel von sich und rannte fast eine Gruppe Ärzte (umgs. Arsche) um, die rosa Sonnenbrillen mit blinkenden Dollarzeichen trugen und von einer Wichtig-wichtig-superwichtig-Konferenz zum Thema "Wie halte ich mir ÄKV'ler vom Hals? Theorie und Praxis subtiler Hinauskomplimentiermethoden" kamen. Die "Arsche" schienen die Rettung zu sein, denn beim Anblick der rosa Dollarzeichen-Sonnenbrillen, verdünnsierte sich das ÄKV. Allerdings hinterließ es seinen giftgrünen Schleim auf Mandy's Baby-Popo-Haut.

Dies wiederum erschreckte die Arsch, pardon, Ärzte derart, daß die Dollarzeichen auf ihren rosa Sonnenbrillen wie wild zu blinken anfangen. In Panik schlugen sie um sich, um sich Mandy vom Leibe zu halten. Mandy war jetzt völlig bedient. Sie wäre beinahe vor die heranschneufende Bimmelbahn gefallen, fing sich aber wieder und rannte laut schreiend "Hilfe, Ver-AKV-erung!" gen Bahnhofsausgang.

Was wird sie draußen in der dunklen Nacht erwarten? Nehmen die "Arsche" die Verfolgung auf? Wird die schleimige, giftgrüne Verfärbung verschwinden? Dieses und vieles mehr, liebe Leserinnen, erfahrt Ihr in der nächsten Folge, wenn es wieder heißt: MANDY UND DAS VIRUS DES GRAUENS,  
Folge 9: Das-Grüne-Wolken-Massaker!