

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Barbara Höll, Christina Schenk und der Gruppe der PDS

Frauen und AIDS

Vor wenigen Wochen gab das AIDS-Zentrum des Robert Koch-Institutes (RKI) die Fallzahlen für 1996 bekannt. Nach den aktuellen epidemiologischen Daten stieg der Anteil der bestätigten HIV-Antikörpertests bei Frauen von 15,2 % im Jahre 1987 auf 21,0 % im vergangenen Jahr. Die Tendenz ist nach Angaben des RKI weiter steigend. Besonders auffallend ist die Zunahme der durch heterosexuelle Kontakte übertragenen HIV-Infektionen.

Diese Tendenzen wurden bereits im Abschlußbericht des Bundesmodellprogramms „Frauen und Aids“, der 1994 erstellt wurde, aufgezeigt, verbunden mit der Empfehlung „... Frauen- und zielgruppenspezifische Präventionsbotschaften und Angebote...“ zu entwickeln und umzusetzen. Das Modellprogramm lief Ende 1993 aus, nur einige Projekte konnten in eine Regelfinanzierung der Länder überführt werden.

Im Vergleich zu anderen, von HIV/AIDS bedrohten Bevölkerungsgruppen stehen Frauen aber in einem Dilemma. Einerseits wirkt die durch geschlechtsspezifische Sozialisation geprägte alleinige Übernahme der Verantwortlichkeit für Empfängnisverhütung auf ihr Sexualverhalten, andererseits können Kondome nur im Einvernehmen mit dem männlichen Sexualpartner angewendet werden. Abhilfe kann hier eine Stärkung der gesellschaftlichen Rolle von Frauen und von Frauen als Individuen ziehende Politik schaffen.

Demgegenüber war die Präventionsarbeit für Frauen und Mädchen, wie auch die Arbeit mit Frauen mit HIV/AIDS immer wieder Ausgangspunkt für öffentliche Auseinandersetzungen. Erinnert sei in diesem Zusammenhang nur an die Rückrufaktion der Broschüre „Starke Mädchen“ durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Auseinandersetzung um ein Plakat der Deutschen Aids-Hilfe e.V. (DAH) für Frauen mit HIV/AIDS zum Thema Schwangerschaft unter dem Titel: „Wir treffen die Entscheidung!“ Beide Einsprüche kamen aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche frauenspezifischen Präventionsbotschaften sind seit dem Ende des Bundesmodellprogramms entwickelt worden?

Wenn keine, warum nicht?

Wo und in welcher Form werden diese Botschaften kommuniziert?

2. Welche unter dem Bundesmodellprogramm „Frauen und Aids“ entwickelten Projekte sind nach dem Auslaufen in die Regelfinanzierung der Länder übernommen worden?

a) In welcher Trägerschaft arbeiten diese Projekte?

b) Wird die Arbeit der Projekte auf bundesweiter Ebene koordiniert?

Wenn ja, von wem?

Wenn nein, warum nicht?

3. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, dem oben beschriebenen Dilemma von heterosexuellen Frauen abzuhelfen?

a) Widersprach die Rückrufaktion von „Starke Mädchen“ nicht einer Lösung dieses Konflikts?

b) Wird die Bundesregierung dem „Femidom“ (einem von Frauen zu benutzenden Kondom) nach dessen Zulassung in der Bundesrepublik Deutschland die gleiche Bedeutung bei der HIV-Prävention beimessen wie bislang bekannten Kondomen?

4. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß die Entscheidung einer schwangeren Frau mit HIV/AIDS, ihr Kind auszutragen oder nicht, genausowenig dem Druck von Politik oder Medizin unterworfen sein sollte, wie die anderer Frauen?

Wenn nein, warum nicht?

Wodurch sah sich die Bundesregierung motiviert, gegen das o. g. Plakat der DAH Einsprüche zu erheben?

5. Welche zielgruppenspezifischen Präventionsbotschaften gibt es für lesbische Frauen?

Wenn keine, warum nicht?

Wer koordiniert die Präventionsarbeit für lesbische Frauen?

6. Welche Perspektiven hat die HIV-Präventionsarbeit für Frauen?

Welchen Schwerpunkten will die Bundesregierung in den kommenden Jahren verstärkte Aufmerksamkeit widmen?

Welche Maßnahmen will die Bundesregierung dazu im einzelnen ergreifen?

Wenn keine, warum nicht?

Bonn, den 25. April 1997

Dr. Barbara Höll

Dr. Gregor Gysi und Gruppe