

 DAH • Postfach 610149 • 10921 Berlin

Positiv e.V.
c/o Akademie Waldschlösschen

37130 Reinhausen bei Göttingen

Bundesgeschäftsführung

☎ (0 30) 69 00 87- 87
E-Mail: head.office@dah.aidshilfe.de

Berlin, 25.04.2007

Ihr Schreiben vom 31.03. 2007

Liebe Teilnehmer und Teilnehmerinnen des 119. Bundespositiventreffens,

in Bezug auf den Beschluss des Bundestages zur Drucksache 16/3615 hat die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. in folgender Weise Stellung genommen:

- Es wurde zum 1. Dezember 2006 beigefügtes Schreiben an die Abgeordneten versendet.
- Es wurden Gespräche mit einzelnen Bundestagsabgeordneten geführt, namentlich mit Volker Beck (BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN) und Jens Spahn (CDU).
- Die DAH hat Kontakt zu Aidshilfen in der Schweiz aufgenommen, um insbesondere mit Blick auf die strafrechtliche Verfolgung in der Schweiz einen Eindruck zu bekommen. Darüber hinaus wird die Stellungnahme der Schweizer Aidshilfe zu diesen Verfolgungen derzeit mit Blick auf die deutsche Rechtslage im Rahmen eines Werkvertrages von einem deutschen Rechts-
experten ausgewertet.
- Für die Bundestagsdebatte am 23. März 2007 zur Stellungnahme zum Aktionsplan der Bundesregierung zur Bekämpfung von HIV/Aids hat die DAH Abgeordneten der Grünen (Biggi Bender, gesundheitspolitische Sprecherin) und der SPD Argumente geliefert und auch hier deutlich darauf hingewiesen, dass aus Sicht der DAH nur Freiwilligkeit im Umgang und der Dialog mit den Betroffenen zum Erfolg in der Präventionsarbeit führen konnten und können. Die Argumente sind abgedruckt im DAH Rundbrief 06/2007 vom 28.3.2007, den wir beifügen.

www.aidshilfe.de
+
dah@aidshilfe.de

- Die DAH wird die Debatte weiter aufmerksam verfolgen und sich gegebenenfalls in diese einbringen. Die Ergebnisse aus der Schweiz und aus Österreich belegen, dass die strafrechtliche Verfolgung zu keinerlei Entschärfung bei den Infektionszahlen geführt hat, unabhängig von der zu erwartenden abnehmenden Testbereitschaft, die mit der Einführung der Strafverfolgung zu befürchten wäre (siehe hierzu Artikel der Neuen Zürcher Zeitung vom 18. April 2007 "HIV Übertragungen sind strafrechtlich nicht fassbar").

Wir hoffen, Euch Eure Fragen damit in zufrieden stellender Weise beantwortet zu haben.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Luis Carlos Escobar Pinzón
- Bundesgeschäftsführer -

Anlagen

- Schreiben an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages vom November 2006
- Rundbrief 06/2007 vom März 2007
- Artikel aus der „Neue Zürcher Zeitung“ vom April 2007

An die
Abgeordneten des
Deutschen Bundestages

Bundesgeschäftsführung

☎(0 30) 69 00 87- 87
E-Mail: head.office@dah.aidshilfe.de

Berlin, 29.11.2006

71. Sitzung des 16. Deutschen Bundestages am 01.12.2006 zum Thema HIV und Aids

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete des Deutschen Bundestages,

die Deutsche AIDS-Hilfe begrüßt es sehr, dass sich der 16. Deutsche Bundestag in seiner 71. Sitzung am 1. Dezember, dem Welt-Aids-Tag, ausführlich mit dem Thema HIV und Aids in Deutschland, in Europa und in der Welt befassen wird. Sie, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, kommen damit Ihrer politischen Verantwortung als gewählte Volksvertreter und -vertreterinnen nach, sich gegen die Immunschwächekrankheit und für die davon Bedrohten und Betroffenen zu engagieren.

Dieser Verantwortung stellen sich auch die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Deutschen AIDS-Hilfe und ihrer 120 Mitgliedsorganisationen – seit mehr als 23 Jahren, Tag für Tag, in der Vor-Ort-Arbeit, in der medialen Kommunikation, in der Beratung, Betreuung und Begleitung, in der Pflege und in Wohnprojekten, in der Schul- und Jugendprävention.

Als Selbsthilfeorganisation, als Dachverband, Fachverband und als Interessenverband stimmen wir daher mit dem Abgeordneten Jens Spahn und anderen Kolleginnen und Kollegen überein, dass zentraler Pfeiler der HIV- und Aids-Bekämpfung in Deutschland nach wie vor Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen sind, die immer wieder neuen Entwicklungen anzupassen und fortzuentwickeln sind.

Darüber hinaus bitten wir Sie, bei Ihren Beratungen Folgendes zu bedenken:

- Prävention ist mehr als Aufklärung und Information. Wichtig ist auch das Engagement gegen Diskriminierung und Stigmatisierung und für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.
- Die von den Aidshilfen in Deutschland verfolgte Prävention setzt auf zielgruppenspezifische Ansprache und Freiwilligkeit und ist damit erfolgreich.
- Präventionsmittel und -maßnahmen müssen dort zur Verfügung stehen, wo sie besonders nötig sind – z. B. in Haftanstalten.
- Die Vor-Ort-Arbeit muss gestärkt werden – dazu brauchen die Aidshilfen und Präventionsprojekte Ressourcen.
- Intensiviert werden muss auch die lebensweltnahe Prävention und Vor-Ort-Arbeit im Internet – in einer adäquaten und deutlichen Sprache und mit ebenso adäquaten und deutlichen Bildern, ohne Angst vor Tabus und Widerständen.
- HIV und Aids haben sich gewandelt – nicht mehr die Todesdrohung steht im Mittelpunkt, sondern die Gesunderhaltung. Eine breit angelegte Gesundheitsförderung wird immer wichtiger.

Prävention ist mehr als Aufklärung und Information

Zentraler Bestandteil der Aidshilfe-Arbeit ist ebenso, Diskriminierung und Repression abzuwehren und Infizierte und Kranke zu unterstützen. Deswegen haben die Aidshilfen damals für die Abschaffung des Paragraphen 175 gekämpft. Deswegen haben wir innovative Modelle entwickelt und umgesetzt, um eine diskriminierungsfreie Pflege und Versorgung von HIV- und Aids-Kranken zu ermöglichen. Deswegen engagieren wir uns heute für eine humane Ausgestaltung des Aufenthaltsrechts und für eine angemessene Versorgung von Migrantinnen und Migranten. Deshalb setzen wir uns auch weiterhin vehement dafür ein, die kontrollierte Heroinvergabe an Schwerstabhängige in die Regelversorgung zu übernehmen – gemäß den Ergebnissen des erwiesenermaßen erfolgreichen Modellprojekts. Und deshalb engagieren wir uns für bedürfnisgerechte und diskriminierungsfreie Arbeitsbedingungen für Menschen mit HIV und anderen chronischer Krankheiten und/oder versteckten Behinderungen.

Zielgruppenspezifität und Freiwilligkeit in der Prävention für Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)

Voraussetzung für eine weiterhin erfolgreiche Prävention ist, dass nicht nur zielgruppen- und kulturadäquate Informationen zur Verfügung stehen, sondern auch die nötigen Präventionsmittel. Die Deutsche AIDS-Hilfe hat deswegen z. B. gemeinsam mit Betreibern von Einrichtungen, in denen Männer an Ort und Stelle Sex mit anderen Männern haben, eine freiwillige „Selbstverpflichtung zur Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen bei schwulen Männern“ entwickelt, nach der mittlerweile ein großer Teil dieser Einrichtungen handelt. Im Einzelnen heißt das: Den Kunden stehen während der Öffnungszeiten nicht nur Aufklärungsmaterialien, sondern auch Kondome, Gleitmittel und gegebenenfalls Latexhandschuhe kostenlos zur Verfügung. Die Erfahrungen mit dieser freiwilligen Selbstverpflichtung sind gut: Während in Deutschland im Jahr 2005 etwa 32 neu diagnostizierte HIV-Infektionen auf eine Million Einwohner gemeldet wurden, waren es in der Schweiz und in Österreich, wo man statt auf Freiwilligkeit auf gesetzliche Auflagen setzt, 95 bzw. 55 HIV-Neudiagnosen auf eine Million Einwohner.

Prävention vor allem dort, wo sie besonders gebraucht wird

Präventionsmittel und -maßnahmen müssen dort zur Verfügung stehen, wo sie besonders nötig sind. Zum Beispiel in Haft: Das Fehlen der Spritzenvergabe in Haftanstalten, das defensive Vorgehen bei Hepatitis-Impfungen sowie eine HIV-Behandlung, die nicht dem Standard außerhalb von Haftanstalten entspricht, sind diskriminierend, gefährden die Gesundheit und das Leben von Menschen und missachten zudem den im Strafvollzugsgesetz festgelegten Grundsatz, dass das Leben im Vollzug den allgemeinen Lebensverhältnissen so weit wie möglich angeglichen und schädlichen Folgen des Vollzugs entgegengewirkt werden müsse. Hier, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, stehen nach der Föderalismusreform zwar vor allem die Landesregierungen in der Pflicht, doch appellieren wir auch an Sie, Ihre Verantwortung nach Ihren Möglichkeiten wahrzunehmen.

Stärkung der Vor-Ort-Arbeit

Prävention ist mehr als Aufklärung und Information, und damit Menschen informiert, selbstbestimmt und verantwortungsvoll mit den Risiken von HIV, Hepatitis und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten umgehen, müssen die Angebote zur Prävention lebensweltnah sein. Das heißt, sie müssen die Menschen dort abholen bzw. sie dort treffen, wo sie zu finden sind. Dazu brauchen die Aidshilfen personelle Ressourcen – die jedoch sind in den letzten Jahren vielerorts immer stärker zurückgefahren worden. Die Zahl der Vor-Ort-Arbeiter/-innen in Deutschland ist viel zu gering, viele Kommunen und Länder fördern offensichtlich z. B. lieber die – gewiss wichtige, aber unter epidemiologischen Gesichtspunkten nachrangige – Aufklärungsarbeit in Schulen. Nur Vor-Ort-Arbeit aber kann Information und Beratung in die Szenen tragen, vor Ort präsent sein. Auch hier appellieren wir an Sie, das Ihnen Mögliche zur Verbesserung der Situation zu tun – zum Beispiel mit einer Regelung analog dem Schwangerenkonfliktgesetz (SchKG § 3), wonach die Länder ein ausreichendes Angebot wohnortnaher Beratungsstellen für die Beratung nach § 2 sicherstellen und dabei auch Beratungsstellen freier Träger fördern.

Stärkung der Prävention im Internet

Gleichermaßen zu stärken ist auch die lebensweltnahe Prävention und Vor-Ort-Arbeit im Internet. Das heißt z. B. auch, dass, wie UNAIDS es formuliert, alle präventionsrelevanten Informationen „in a frank, nondiscriminatory and open manner“ darzustellen sind, also in einer adäquaten und deutlichen Sprache und mit ebenso adäquaten und deutlichen Bildern – ohne Angst vor Tabus und Widerständen. Zum Glück stehen die Chancen gut, dass die Deutsche AIDS-Hilfe neben dem Ausbau der virtuellen Vor-Ort-Arbeit (in Zusammenarbeit mit Anbietern/Trägern von Strukturen, die Zugang zur Zielgruppe erlauben) und neben einer bundesweiten Präventionskampagne zur Unterstützung und Wertschätzung des „Safer-Sex-Verhaltens“ jetzt endlich auch ein Internetportal einrichten kann, bei dem wir auf eine zielgruppenadäquate Sprache und Ästhetik zurückgreifen können. Hierfür bitten wir auch Sie um Unterstützung.



HIV und Aids im Wandel: Gesundheitsförderung wird wichtiger

Jenseits des Lärms um das so genannte Barebacking, das wir ernstnehmen, auf das wir allerdings nüchtern und in Anerkennung der Grenzen der Prävention reagieren, ist dabei z. B. zu berücksichtigen, dass heute „nicht mehr der Tod, sondern die Gesunderhaltung das Gravitationszentrum der HIV-präventiven Anstrengungen der Menschen“ ist (Martin Dannecker) und dass gerade für viele Migrantinnen und Migranten aus Hochprävalenzländern HIV gegenüber Problemen aufgrund des unsicheren Aufenthaltsstatus zunächst nachrangig ist. Hier gibt es viel zu tun, etwa Anti-Diskriminierungs-Arbeit, peergestützte Prävention für und mit Migrant(inn)en, Anti-Homophobie-Engagement, Coming-out-Unterstützung oder die Entwicklung von Konzepten nutzerfreundlicher und szenenaher Angebote zur Gesundheitsförderung und Beratung, etwa One-Stop-Agencies zur Erkennung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten. Dafür übernehmen wir als Aidshilfen unsere Verantwortung, dafür stehen aber auch die Szenen selbst, ihre Medien und Interessenvertreter, die Gesellschaft, die Versorgungsträger und Sie als Politikerinnen und Politiker in der Verantwortung.

Mit freundlichen Grüßen

LC Escobar Pinzón
Dr. Luis Carlos Escobar Pinzón
- Bundesgeschäftsführer -

FON 030 690087-0 + FAX 030 690087-42

06/2007

28.03.2007

Mitteilungen aus den Fachbereichen

- ◆ Bereich Öffentlichkeitsarbeit
Info zur Diskussion des Aktionsplans HIV/Aids im Bundestag
Info zur Zusammenarbeit mit dem Deutschen Gehörlosenbund
- ◆ Abteilung 2/Bereich Frauen und Migration
Info zu den Arbeitsperspektiven 2007/2008 im Fachbereich Migration

Beilagen

- ◆ Hannöversche AIDS-Hilfe/Hessische AIDS-Hilfe: post T Ausgabe März/April 07 (nur an MOen/LV)
- ◆ AIDS-Hilfe Karlsruhe: neue Adresse
- ◆ Aktionsbündnis gegen AIDS: Flyer „Nacht der Solidarität“ (Einladung an alle MOen zur Mitorganisation/Beteiligung an der bundesweiten und internationalen Nacht der Solidarität – geplant in 120 Städten Deutschlands und 20 weiteren Städten weltweit)
- ◆ Dr. Ramona Volkert (Hrsg.): HIV & more Ausgabe März 2007

Aktuelle Auflage des Rundbriefes: 260 Exemplare
Ansprechpartnerin für den Rundbrief in der Bundesgeschäftsstelle: Annette Fink (V.i.S.d.P.)
Tel: 030-69 00 87 51; Mail: annette.fink@dah.aidshilfe.de

Für Verschickungen bitte die Vorlagen in ausreichender Anzahl und rechtzeitig, d.h. bis spätestens zum Montag einer jeden ungeraden Kalenderwoche, an die DAH schicken. Wir verstehen den Versand von Beilagen aus den Mitgliedsorganisationen oder kooperierenden Organisationen als Service und übernehmen keine Verantwortung für den Inhalt.

Öffentlichkeitsarbeit

Ramona Hering

Fon 030 69 00 87 16

Email: ramona.hering@aidshilfe.de

Parlament diskutiert Aktionsplan der Bundesregierung

Wichtige Forderungen der DAH wurden in der Debatte angesprochen

Am 23. März 2007 debattierte der Deutsche Bundestag in seiner 89. Sitzung den Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der HIV/Aids Bekämpfungsstrategie. (Drucksache 16/4650)

Neben umfassender Prävention und Aufklärung thematisiert dieser Aktionsplan in fünf Punkten den Zugang zu Diagnose und Therapie, den Respekt vor den Menschenrechten, die internationale Kooperation und die Verstärkung der Forschung.

In vielen Punkten konnte die Deutsche AIDS-Hilfe schon in der Entstehungsphase des Aktionsplans Akzente setzen sowie Themen und Veränderungen anmerken. Nicht zuletzt deshalb sind wir als Dachverband mit dem Ergebnis im Großen und Ganzen zufrieden.

Diskussions- und vor allem Handlungsbedarf besteht allerdings noch in folgenden Bereichen:

- Die freiwillige Selbstverpflichtung der (Szene-)Wirt*innen ist für den Zeitraum von 2 Jahren zu evaluieren. Erst nach eingehender Neueinschätzung und Analyse der Wirkung der aktuellen freiwilligen Vereinbarung sollten andere Maßnahmen erwogen werden.
- Generell sollten für die evidenzbasierte HIV-Prävention mehr Mittel bereitgestellt werden.
- Mit Blick auf die Migranten gilt es die Frage des Aufenthaltsstatus zu thematisieren. Eine behandlungsbedürftige HIV-Infektion sollte als Abschiebehindernis uneingeschränkt anerkannt werden.
- Gelder sollten entlang der Epidemiologie vergeben werden, d.h. an die vulnerablen Gruppen (MSM, Migranten, Inhaftierte)
- Das Internet als zunehmend wichtige Präventionsplattform muss darüber hinaus zielgruppenspezifisch adäquat informieren, d.h. zur Erreichbarkeit der Betroffenen und besonders bedrohten Menschen müssen Bilder und Texte explizit sein.
- Personalkommunikative Präventionsarbeit bleibt aber weiter wichtig. Diese ist allerdings in den letzten Jahren, nicht zuletzt weil wesentliche Teile der Aids-Bekämpfung Aufgabe der Länder und Kommunen sind, leider nicht so unterstützt, wie es für eine gute Präventionsarbeit nötig wäre.
- Daher müssen Kürzungen bei den Präventionsmaßnahmen in Ländern und Kommunen vermieden bzw. zurückgenommen werden. Außerdem sollen Mehrbedarfe im Rahmen des SGB II und des SGB XII anerkannt werden.
- Im Aktionsplan wird für die Gruppe der Drogenkonsumenten fast ausschließlich auf den Ausbau der Substitutionsbehandlung sowie die Erhöhung der Qualität dieser Behandlungsform abgehoben. Die Integration der heroingestützten Behandlung in bestehende Substitutionsmaßnahmen würde zur Erhöhung der Qualität der Substitutionsbehandlung beitragen.

Diese Punkte hat die DAH auf Anfrage einzelner Parlamentarier in die Debatte eingebracht, deren Verlauf unter <http://dip.bundestag.de/btp/16/16089.pdf> nachgelesen werden kann. Die DAH wird die Entwicklung dieser Debatte verfolgen und sich weiter konsequent dafür einsetzen, dass die o.g. Punkte sich auch in den Beschlüssen des Bundestages wiederfinden.

Ramona Hering

NZZ Online

18. April 2007, Neue Zürcher Zeitung

«HIV-Übertragungen sind strafrechtlich nicht fassbar»

Die Aids-Hilfen zu den Zürcher Urteilen und deren möglichen Gefahren für die Prävention

Regelmässig haben sich die Zürcher Strafgerichte mit Fällen zu befassen, bei denen es um HIV-Infizierungen geht. Die Aids-Hilfen konstatieren eine uneinheitliche Rechtsprechung und die Tendenz, HIV-Positiven einseitig die Verantwortung aufzubürden. Dies widerspricht den Präventionsbemühungen, die von einer beidseitigen Verantwortung ausgehen.

brh. Ende März hat das Zürcher Obergericht einen 75-jährigen Mann vom Vorwurf der schweren Körperverletzung und des Verbreitens einer menschlichen Krankheit freigesprochen. Er hatte zwar die Safer-Sex-Regeln grob missachtet, das Gericht erachtete es aber als nicht erwiesen, dass er seine Sexualpartnerin mit dem HI-Virus angesteckt hat. Die Frau hatte notabene die Safer-Sex-Regeln gegenüber ihrer neuen Männerbekanntschaft ebenfalls grob missachtet. Im März letzten Jahres löste ein Urteil des Bezirksgerichts Zürich grosse Empörung aus; es hat inzwischen Rechtskraft erlangt, da eine Berufung zurückgezogen wurde. Eine HIV-positive, drogensüchtige Frau war wegen mehrfach versuchten Verbreitens einer menschlichen Krankheit schuldig gesprochen worden; obwohl sie ihre Sexualpartner informiert hatte - im Gegensatz zum 75-jährigen Freigesprochenen. Unverständnis löste bei diesem Urteil aber insbesondere die gerichtlich auferlegte Weisung aus, die Frau sei verpflichtet, «dem Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich umgehend die Personalien sämtlicher Personen zu melden, mit denen sie sexuellen Kontakt pflegt, auch wenn dieser geschützt erfolgt».

Schuldpruch des Geschworenengerichts

Um noch ein drittes Zürcher Urteil in Sachen HIV-Infizierung zu erwähnen, das bis letztes Jahr auch das Bundesgericht beschäftigte: Im Sommer 2003 hatte das Geschworenengericht einen homosexuellen, promiskuitiv lebenden Schweizer wegen versuchter schwerer Körperverletzung und versuchten Verbreitens einer menschlichen Krankheit zu einer Freiheitsstrafe verurteilt. Der Verurteilte und seine Opfer verkehrten in Klubs, in denen spontane sexuelle Kontakte mit Unbekannten praktiziert werden - auch ohne Kondome. Der Mann, so das Gericht, habe die meisten Sexualpartner über seine HIV-Positivität nicht informiert. Es sei allerdings nicht nachzuweisen, ob sich diese Partner (jene, die heute HIV-positiv sind) beim Verurteilten angesteckt hätten. In solchen Fällen wird «nur» eine versuchte Tatbegehung geahndet.

Das ist eine kleine Auswahl von Zürcher HIV- Urteilen, doch sie zeigt ein Mehrfaches auf: Der strafrechtliche Umgang mit HIV und Aids ist bis heute schwierig und umstritten geblieben; das bestätigen Reto Jeger und Isabella Kehrli von der Zürcher Aids-Hilfe, in Einklang mit der Aids-Hilfe Schweiz. Weder in der Rechtslehre noch in den Urteilen lässt sich eine einheitliche Tendenz oder eine einhellige Meinung ausmachen. «HIV- Übertragungen sind strafrechtlich nicht fassbar», ist Jeger, Geschäftsleiter der Zürcher Aids-Hilfe, überzeugt. Man nehme die Urteile besorgt zur Kenntnis und mache in den Beratungen HIV-Positive und deren HIV-negative Partnerinnen oder Partner auf mögliche strafrechtliche Konsequenzen aufmerksam. Im Lichte der bisherigen Rechtsprechung müssen sie das auch bei monogam lebenden Paaren tun, die trotz HIV-Positivität des einen Partners ungeschützt verkehren möchten (siehe Kasten zu Art. 231 StGB).

Die Aids-Hilfen betonen grundsätzlich die Verantwortung aller beteiligten Sexualpartner und lehnen eine einseitige Verfolgung und Bestrafung HIV-Positiver ab. Jeder und jede könne sich mit einem Präservativ jederzeit schützen, unabhängig davon, ob das Thema Aids zuvor thematisiert worden sei oder nicht: «Auch HIV-Negative sind für ihre Gesundheit selbst verantwortlich», sagt Kehrli. Eine strafrechtliche Verfolgung sei nur dann angebracht, wenn ein HIV-Positiver böswillig eine Vertrauenssituation ausnütze; indem er etwa einer neuen Partnerin ein falsches HIV-Zeugnis vorlegt oder einer festen Partnerin eine neu aufgetretene HIV-Positivität oder ein eingegangenes Risiko verschweigt. In allen anderen Situationen, so Jeger und Kehrli, vor allem bei neuen oder flüchtigen Bekanntschaften, hätten sich alle stets zu schützen.

In einem jüngeren Entscheid hält auch das Bundesgericht fest: «Bei Sexualkontakten kommt die Herrschaft über das Geschehen grundsätzlich beiden Beteiligten zu.» Es sei nicht zutreffend, dass die Gefährdung ausschliesslich vom Infizierten ausgehe und sich der Partner der Gefahr lediglich aussetze. Diese Überlegungen machte sich das Bundesgericht bei der Prüfung, ob das Vorliegen einer schweren Körperverletzung zu bejahen sei oder nicht (BGE 131 IV 11). Es ging um die eingangs erwähnte Verurteilung eines homosexuellen Partygängers, und das Bundesgericht verneinte eine Schuldigsprechung wegen versuchter schwerer Körperverletzung für jenen Fall, in dem der Partner zuvor informiert worden war und in den ungeschützten Sexualakt eingewilligt hatte.

Abstruse Schutzstrategien

Die Anzahl der HIV-Neuinfizierungen nimmt derzeit in der Schweiz vor allem unter Homosexuellen wieder zu, die Anzahl absolvierter Aids- Tests bleibt seit einigen Jahren landesweit konstant bei rund 300 000 pro Jahr. Wenn nun HIV- Positive zunehmend und einseitig als Täter verurteilt werden, befürchten die Aids-Hilfen eine abnehmende Test-Motivation: Weil es nach heutiger Rechtsprechung offensichtlich von Vorteil ist, über eine allfällige Infizierung nicht informiert zu sein, wenn man die Safer-Sex-Regeln missachtet. Es besteht zudem die Gefahr, sich mit abstrusen Schutzstrategien zu begnügen, wie der jüngste Zürcher Gerichtsfall zeigt. Der freigesprochene, 75-jährige HIV-positive Mann hatte nämlich vor den Richtern steif und fest behauptet, bis zur Strafuntersuchung von seiner Nichtinfizierung überzeugt gewesen zu sein, da er bei sich keinen Primäreffekt habe feststellen können, also keine Fieberschübe oder grippeartigen Symptome kurz nach der Risikosituation. Über solche Schutzbehauptungen können Reto Jeger und Isabella Kehrli von der Zürcher Aids-Hilfe nur fassungslos die Köpfe schütteln. Das sei ganz klar die falsche Präventionsstrategie und eine fadenscheinige Begründung. Keinen Fieberschub oder Ähnliches registriert zu haben, bedeute nicht, HIV- negativ zu sein. Das könne einzig und alleine mit einem Test festgestellt werden, so die beiden Aids-Spezialisten. Die beschriebenen Symptome gebe es bei einem Teil der Neuinfizierten zwar tatsächlich, aber längst nicht bei allen.

brh. Artikel 231 des Strafgesetzbuches (Verbreiten menschlicher Krankheiten) steht unter dem Titel «Verbrechen und Vergehen gegen die öffentliche Gesundheit» und regelt: «Wer vorsätzlich eine gefährliche übertragbare menschliche Krankheit verbreitet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe nicht unter 30 Tagessätzen bestraft. Hat der Täter aus gemeiner Gesinnung gehandelt, so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis fünf Jahren. Handelt der Täter fahrlässig, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe.» - Die Aids-Hilfe Schweiz bemängelt, der Artikel beruhe auf der überholten Vorstellung, Epidemien liessen sich durch Repression bekämpfen. Dies laufe den Präventionsbemühungen entgegen. Das Bundesgericht hat im erwähnten BGE 131 IV 11 erneut festgehalten: Weil es sich bei Art. 231 StGB um ein Delikt der Gemeingefährdung handle, das sich ausschliesslich gegen öffentliche Interessen richte, gehe der HIV-Positive nicht straflos aus, wenn er seinen Sexualpartner informiere und jener in ungeschützten Verkehr einwillige. Allerdings wird nur der HIV- Positive bestraft und nicht der einwilligende, informierte HIV-Negative. Im gleichen Entscheid hat das Bundesgericht bei der Prüfung der schweren Körperverletzung entschieden, der HIV-Positive gehe straflos aus, weil der HIV-Negative informiert war und dennoch in ungeschützten Verkehr eingewilligt hatte. Der Tatbestand der Körperverletzung schützt im Gegensatz zu Art. 231 StGB Individualinteressen.

Diesen Artikel finden Sie auf NZZ Online unter: <http://www.nzz.ch/2007/04/18/zh/articleF2W2J.html>

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG