

**Sekretariat  
der Österreichischen Bischofskonferenz**

26/SN-294/ME XVIII. GP - Stellungnahme (gescanntes Original)

26/SN-294/ME

1 von 5

A-1010 Wien, Rotenturmstraße 2

BK 304/2/92

Wien, 22 10 1992

**Beiliegend 25 Ausfertigungen** Mit der Bitte um:  
unserer Stellungnahme zum Entwurf einer  
Novelle zum AIDS-Gesetz; des Bundes-  
ministeriums f. Gesundheit, Sport u. Konsum-  
mentenschutz vom 2. September 1992;  
GZ 21.746/1-II/A/5/92

- ☐ Kenntnisnahme
- ☐ direkte Erledigung
- ☐ Stellungnahme
- ☐ Rücksprache
- ☐ Weiterleitung
- ☐ Weitere Veranlassung
- ☐ Rücksendung

ohne Begleitschreiben an:

☒ Zur freundlichen Information

Bekannt GESETZENTWURF	
Zl. ....	128 -GE/10
Datum: 27. OKT. 1992	
Verteilt 30. Okt. 1992	

im Sinne des Tel. Gesprächs vom .....  
in Beantwortung des Schreibens vom .....

An das  
Präsidium des  
Nationalrates

Dr. Karl-Renner-Ring 3  
1017 W i e n

Mit besten Empfehlungen

Sekretariat der  
Österreichischen Bischofskonferenz

*Agaristijn + Alfred Kortelesky*



# Sekretariat der Österreichischen Bischofskonferenz

A-1010 Wien, Rotenturmstraße 2, Telefon 51 5 52/DW 280

BK 304/1/92

Wien, 22 10 1992

An das  
Bundesministerium für  
Gesundheit, Sport und  
Konsumenschutz

Radetzkystraße 2  
1031 W i e n

Betr.: Entwurf einer Novelle zum AIDS-Gesetz; GZ 21.746/1-II/A/5/92

Das Sekretariat der Österreichischen Bischofskonferenz beehrt sich, zum oben angeführten Entwurf, zugemittelt mit Schreiben vom 2. September 1992, wie folgt Stellung zu nehmen:

Die beabsichtigte Novellierung ist zu begrüßen.

Daneben fällt auf, daß das AIDS-Gesetz, das sich thematisch und kompetenzmäßig am ehesten mit dem Epidemiegesetz (BGBl. 186/1950 idgF), Bazillenausscheidergesetz (St. 153/1945), Tuberkulosegesetz (BGBl. 127/1968 idgF), Geschlechtskrankheitengesetz (St. 152/1945 idgF) vergleichen läßt, zum Unterschied zu diesen Gesetzen keinerlei Untersuchungs- oder Behandlungspflicht vorsieht. (Vgl. etwa die Bestimmungen des § 5 Epidemiegesetz, oder § 7 Tuberkulosegesetz.) Inwieweit dies in der vergleichsweise geringeren Verbreitung der Krankheit, in der Tatsache, daß eine Virusübertragung durch alltägliche soziale Kontakte praktisch ausgeschlossen ist, sowie im Fehlen jeglicher Vorsorge- und Heilbehandlung eine hinreichende Erklärung findet (so andeutungsweise der Ausschlußbericht zum AIDS-Gesetz 1986), bedürfte näherer Untersuchung.

Aufgeworfen sei zumindest die Frage, ob nicht obligatorische Reihenuntersuchungen (vorstellbar etwa Stellung beim Bundesheer, bestimmte Berufs- oder Risikogruppen - etwa Drogenabhängige) eine wirksame Bekämpfung wesentlich erleichtern könnten. Bei der jetzigen gesetzlichen Lage mag man sich fragen, ob nur der Personenkreis des

- 2 -

§ 4 (Personen, die gewerbsmäßig Unzucht treiben) in den Genuß der Belehrung zum eigenen Schutz vor Ansteckung kommt (vgl. AB zu § 4 und § 5 Abs. 3). Auch bei anderen Risikogruppen wäre die Frage zu erwägen, über die allgemeinen Informationsmaßnahmen nach mehr oder minder zufälliger Diagnose hinaus (vgl. etwa § 5 Abs. 4) durch verpflichtende Untersuchungen eine Diagnose herbeizuführen. Nur wer über die Krankheit weiß, kann sich verantwortungsvoll verhalten.

Diesbezüglich ist jedoch ein gesetzlicher Auftrag zur Untersuchung erforderlich, um die Regelung auch datenschutzrechtlich (vgl. § 7 DSG) unbedenklich erscheinen zu lassen.

Zuletzt sei noch die ungeregelte Frage des Schutzes des Arztes und des übrigen medizinischen Personals z.B. bei operativen Eingriffen erwähnt. Nach derzeitiger Lage erscheint etwa eine präoperative Routineuntersuchung aller in einer Krankenanstalt vor einer Operation stehenden Patienten nicht denkbar (vgl. eigene Ermächtigungen des § 6 Abs.5 Tuberkulosegesetz, wonach alle Personen, auf die sich die Erhebungen erstrecken, verpflichtet sind, sich den "zumutbaren" Untersuchungen zu unterziehen und sich Blut abnehmen zu lassen; dagegen übrigens verfassungsrechtliche Bedenken einiger Juristen). Aber nicht nur die eigens für den AIDS-Test durchgeführte Blutabnahme stößt auf (sogar verfassungsrechtliche) Probleme. Nach der Bestimmung des § 110 StGB (eigenmächtige Heilbehandlung) macht sich strafbar, wer einen anderen ohne dessen Einwilligung, wenn auch nach den Regeln der Medizinischen Wissenschaft, behandelt. Da unter diesen Tatbestand nach einhelliger Auffassung von Lehre und Rechtsprechung auch alle Maßnahmen zur Feststellung (Diagnose) oder Verhütung (Prophylaxe) von Krankheiten sowie die Schmerzlinderung ohne therapeutische Wirkung fallen, wäre auch ein Arzt strafbar, der einen AIDS-Test an bereits für andere Zwecke abgenommenem Blut vornimmt, es sei denn, er hätte die Einwilligung des Behandelten vorher eingeholt. Die spezifische Problematik im Zusammenhang mit der ärztlichen Aufklärung (nur bei gehöriger Aufklärung ist die gegebene Einwilligung rechtsgültig!) besteht beim AIDS-Test nun darin, daß der Patient darüber aufgeklärt werden müßte, daß der Arzt ihm im Falle einer festgestellten HIV-Infektion dies mitteilen müßte (§ 5 AidsG). Nur wenn der Patient auch mit der Aufklärung einverstanden wäre, dürfte der

./3

- 3 -

Arzt nach geltender Gesetzes (Strafrechts-)lage einen z.B. präoperativen AIDS-Test durchführen.

Da aber diesbezüglich wie ebenso zu der Frage, wer in der Praxis nun bei solchen Bluttests (in Krankenanstalten, in Laboratorien, etc...) die Einwilligung des Patienten einholen bzw. deren Vorliegen überprüfen müsste (Facharzt, zuweisender Praktiker oder Laborarzt?), größte Rechtsunsicherheit besteht, ist es als Mangel des vorliegenden Entwurfes anzusehen, darüber keinerlei Regelungen zu treffen.

Mit gleicher Post ergehen 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates.



(Bischof Dr. Alfred Kosteletzky)

Sekretär  
der Bischofskonferenz