

17/SN-294/ME



An das  
BM f. G, S & K  
z.H. Dr. Aigner

Bottill GESETZENTWURF	
Zl. 128	-GE/19. 02
Datum:	4. NOV. 1992
Verteilt	05. Nov. 1992 Jhan

*Dr. Jhan*

**K Ä R N T E N**  
Sponheimerstraße 5  
A-9020 Klagenfurt  
Telefon: 0 46 3 / 55 1 28  
Fax: 0 46 3 / 51 64 92  
Öffnungszeiten: Mo,  
Di und Do von 17-19 Uhr

Klagenfurt, 21. 10. 1992

Stellungnahme zum Entwurf einer Novelle zum AIDS-Gesetz

Vorweg eine kurze Bemerkung zum Versand des Entwurfes der Novelle zum AIDS-Gesetz. Die Aids-Hilfen Österreichs wurden im Verteiler des BM f. Gesundheit, Sport & Konsumentenschutz nicht berücksichtigt, sodaß wir den gegenständlichen Entwurf nur über Umwege erhalten haben. Wir wurden zur Begutachtung auch erst nach einer Beschwerde aufgefordert. Ohne hier polemisch auf diesen Umstand zu bestehen, denke ich doch, daß sich der zuständige Bundesminister die Frage gefallen lassen muß, ob die Arbeit unserer Vereine so wenig Aufmerksamkeit in ihrem Ministerium genießt, daß wir von so wichtigen Vorgängen wie einer Gesetzesbegutachtung ausgeschlossen werden.

Unsere Kommentare zum Entwurf beziehen sich auf vier Zusammenhänge:

I. § 2/1

Wenn mit der Novellierung, jeder zur selbständigen Berufsausübung berechnete Arzt zur Meldung einer AIDS Erkrankung verpflichtet werden soll, stellt sich für die AIDS-Hilfe Arbeit das Problem der Anonymität unserer Klienten, zu der wir per Statut und aus unserer Überzeugung verpflichtet sind. Es wird dabei die Situation auftauchen, daß der/die Arzt/Ärztin der Beratungsstelle eine Erstmanifestation feststellen, beziehungsweise vermuten wird. Dabei kommt dann nicht nur die für den Sonderfall der AIDS-Hilfen geltende Anonymität des Klienten zum Tragen, sondern für den gesamten Bereich der praktischen Ärzte, die Frage ob eine Diagnose mit so weitreichenden Folgen ohne genauere diagnostische Parameter einfach so gestellt werden kann.

Im Interesse der Betroffenen sollte doch bedacht werden, daß in der Identitätsfindung die Differenz ob man krank oder HIV-positiv ist, von zentraler Bedeutung ist.

### § 3/2

Für diesen Zusammenhang bedeutet die Bestimmung, wonach die Meldung mit den Initialen, dem Geburtsdatum und dem Geschlecht des Kranken zu versehen ist, daß wir entgegen unserer Praxis Personendaten unserer Klienten zuverlässig (d.h. auch behördlich gesichert) erheben müßten. Damit geht dem Gesetz eine seiner originären Intentionen verloren: der gesellschaftliche Schutz der Betroffenen. Dieser Eindruck wird durch den

### § 3/3

verstärkt. Hier wird gesetzlich abgesichert dem BM für Gesundheit, ... ein Freibrief ausgestellt, das Meldesystem nach gutdünken zu verändern. Ohne hier jemandem etwas zu unterstellen, ist dieser Gedanke eine höchst verunsichernde Vorstellung und mit der demokratischen Praxis der Republik nicht zu vereinbaren.

### UNSER VORSCHLAG:

Die drei angesprochenen Bestimmungen sollten in der vorgelegten Form nicht ins Gesetz eingang finden.

Der Absatz 2 in §3, die Meldung des/der Kranken betreffend, sollte folgend abgeändert werden: "Die Meldung hat das Geburtsjahr und das Geschlecht des Kranken bzw. Verstorbenen zu enthalten."

Diese Einengung der Meldepflicht durch Herausnahme der Initialen und des Alters entspricht den internationalen Gepflogenheiten und stellt den Anonymitätsschutz der Betroffenen besser sicher. Man muß sich nur überlegen, wie wenig Mühe es in kleineren städtischen oder gar dörflichen Gemeinschaften macht aufgrund von Initialen, Geburtsjahr und Geschlecht, die Identität eines Menschen ausfindig zu machen.

Dem Argument, daß aus epidemiologischen Gründen eine lückenlose und gesicherte Erfassung der Erkrankungsfälle notwendig ist, kann auch über anderen Bestimmungen entsprochen werden.

### II.

### § 7/2

Die gesetzliche Auflage an des BM. f. Gesundheit .... die Bundesländer regelmäßig über die aktuelle epidemiologische Lage zu informieren, ist letztlich nur die Verdoppelung der Meldepflichtbestimmung

aus § 3/1, nachdem in regelmäßigen Abständen auch nur die Zahlen der an AIDS erkrankten Menschen vom virologischen Institut publiziert werden. Viel wichtiger erscheint uns die Verpflichtung zur Erfassung peripherer epidemiologischer Daten wie die Risikoexpositionen in verschiedenen Altersklassen und dergleichen. Denn präventiv hat die derzeitige Dokumentationsform ohne notwendige begleitende Daten kaum Relevanz.

UNSER VORSCHLAG:

Es wäre daher zu empfehlen, im Absatz (1) die Länder wie den Bund zu, die Epidemiologie unterstützenden Studien (vgl. "Jugendsexualität und AIDS 90/91" Boltzmann Inst.) zu verpflichten.

3 III.

§ 8

Die gesetzliche Verpflichtung des BM f. G.... zur Förderung von Einrichtungen die sich mit der Betreuung, Beratung, Information und Prävention in diesem Zusammenhang befassen, ist insgesamt zu unverbindlich formuliert.

UNSER VORSCHLAG:

Das BM sollte verpflichtet werden, die Mittel, die für die unter § 8/1 aufgezählten Tätigkeiten bereitzustellen und diese Institutionen zu übertragen, wenn diese die Informations- und Präventionsaufgaben des Bundes zum Teil oder zur Gänze übernehmen. Weiters wäre es dringend notwendig den Bund per Gesetz (§ 8/2) zu verpflichten, Einrichtungen und Vereinigungen (wie die Aids Hilfen) finanziell zu fördern.