



AIDS-Hilfe Wien
Geschäftsführung
Wickenburggasse 14
1080 Wien
Tel.: 408 04 11

A. Kauristyn

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1011 Wien

Schrift GESETZENTWURF	
128	-GE/19. P2
Datum: 19. JAN. 1993	
22. Jan. 1993 <i>Be.</i>	

Wien, 15. Jänner 1993

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die AIDS-Hilfe Wien erlaubt sich, Ihnen 25 Stück der "Stellungnahme des Vereins AIDS-Hilfe Wien zum Entwurf der Novellierung des Aidsgesetzes vom 19. 8. 1992" zwecks Verteilung zu übermitteln.

Mit besten Grüßen

Dr. Gustav Glaser

Dr. Gustav Glaser
Geschäftsführer der
AIDS-Hilfe Wien

STELLUNGNAHME DES VEREINS AIDS-HILFE WIEN ZUM ENTWURF DER NOVELLIERUNG DES AIDSGESETZES VOM 19. 8. 1992

Der Verein AIDS-Hilfe Wien betreibt seit 1. 7. 1991 als veränderte Nachfolgeorganisation der Österreichischen AIDS-Hilfe eine integrierte, ambulante und lebensweltbezogene Beratungs- und Betreuungseinrichtung für HIV-Positive bzw. an AIDS erkrankte Menschen. Die nachfolgende Stellungnahme basiert daher auf langjähriger Erfahrung in medizinischer, psychosozialer, sozialpädagogischer und sozialarbeiterischer Beratung und Betreuung, die insbesondere im Langzeitprogramm der AIDS-Hilfe Wien stattgefunden hat und stattfindet.

1. Genau wie das Primärgesetz vom 6. 1. 1986 ist auch der vorliegende Entwurf zur Novellierung des AIDS-Gesetzes insofern problematisch, als er sich darauf beschränkt, eine rein klinische Krankheitsdefinition zur Grundlage für gesundheitspolitische Maßnahmen bzw. Zwangsmaßnahmen zu machen. Die nunmehr im Entwurf vorgesehene, von der WHO übernommene, erweiterte Krankheitsdefinition gegen § 1 Abs. 1 des Entwurfes reicht gesundheitspolitisch insofern nicht aus, als sie nicht bzw. nicht ausreichend auf die Folgen einer Immundefektsyndromdiagnose für die Betroffenen, insbesondere die sich daraus ergebenden sozialen und psychosozialen Folgen, einzugehen in der Lage ist.

Ausgangspunkt einer Novellierung des AIDS-Gesetzes sollte nach Auffassung der AIDS-Hilfe Wien nicht allein und ausschließlich der "heutige Stand der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet" (Vorblatt) sondern der heutige Stand der interdisziplinär angelegten AIDS-Forschung einerseits und andererseits der moderne Erfahrungsstand in der Behandlung, Betreuung und Beratung Betroffener sein.

2. Im Zusammenhang der nachfolgenden Änderung des § 2 Abs. 2 im Entwurf, der vorsieht, daß "jeder zur selbständigen Berufsausübung berechnete Arzt" der Meldepflicht unterliegt - nicht wie in einem Teil der Erläuterungen angegeben allein die niedergelassenen Ärzte - befürchtet die AIDS-Hilfe Wien ein mögliches Ansteigen von Fehldiagnosen, sodaß auch klinisch gesunde Menschen als AIDS-Fälle registriert werden könnten, mit all den schweren psychischen und gesellschaftlichen Konsequenzen für die Betroffenen. Eine Indikatorerkrankung, wie beispielsweise die PCP oder das B-Zell-Lymphom kann in der Praxis niedergelassener Ärzte schwer diagnostiziert werden, und ist dies meist nicht möglich. Umgekehrt kann eine Indikatorerkrankung wie Candida allzu voreilig diagnostiziert werden. Es ist bekannt, daß mit AIDS-Fällen befaßte Klinikärzte starke Bedenken in die AIDS-Fachkompetenz niedergelassener ÄrztInnen haben, genauso wie bekannt ist, daß das Wissen vieler niedergelassener Ärzte in Sachen AIDS äußerst mangelhaft und keineswegs dem modernen Stand auch nur der medizinischen Forschung entsprechend ist.

Schließlich ist aus der Beratungs- und Betreuungsarbeit der AIDS-Hilfe Wien kein Fall von Erkrankung bekannt, der ausschließlich in Behandlung durch niedergelassene Ärzte ist.

3. Gerade in diesem Zusammenhang sei vermerkt, daß die nunmehr im Entwurf vorliegende Novellierung keinerlei Bestimmungen enthält, die ein zwingendes oder fakultatives Aus- bzw. Fortbildungsangebot für Ärzte, speziell niedergelassene Ärzte, enthält, um ihnen die in § 5 auferlegten Councellingbestimmungen (Aufklärung und Beratung bzw. Verhaltensregeln zur Infektionsvermeidung) im Sinne der modernen AIDS-Forschung und besonders im Interesse der Betroffenen ermöglichen wird.

4. Was nunmehr die sogenannte anonyme Meldepflicht betrifft, ist festzustellen, daß weder das AIDS-Gesetz bisher noch der vorliegende Entwurf in der Tat anonyme Meldungen vorsehen. Die Meldung der Initialen, des Geburtsdatums und des Geschlechts nach § 3/2 AIDS-Gesetz - was im Entwurf nicht novelliert werden soll - kann keinesfalls als Anonymmeldung, sondern nur als oberflächlich verschlüsselte Meldung verstanden werden. Hier bringt der vorliegende Entwurf keine Verbesserung von "Patienten"-Rechten.
5. In den Erläuterungen zum Entwurf, besonderer Teil, wird zur Änderung in § 3 Abs. 1 (zentrale Meldung der AIDS-Fälle an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz) angegeben, daß diese Meldung "rasch einen aktuellen Überblick (über) die epidemiologische Lage zu sichern" imstande sei. Ohne hier im einzelnen auf die Problematik epidemiologischer Aussagen von AIDS-Erkrankungen und Verbreitung der Virusinfektion eingehen zu wollen, sei trotzdem darauf hingewiesen, daß zumindest auf Grund der langen Inkubationsperiode von durchschnittlich 10 Jahren keineswegs sicher von den AIDS-Fällen auf das Muster der HIV-Infektion in der Bevölkerung geschlossen werden kann. Es erscheint der AIDS-Hilfe Wien daher trügerisch, die Meldepflicht von Erkrankungen als alleinigen Indikator für die Ausbreitung der HIV-Infektion in Österreich heranzuziehen, geschweige nötige gesundheitspolitische Maßnahmen allein auf Basis der Meldepflicht treffen zu wollen.

Der vorliegende Entwurf zur Novellierung des AIDS-Gesetzes erscheint der AIDS-Hilfe Wien mit den oben angeführten Gründen insofern als unzureichend, als er das psychosoziale Standing der Betroffenen mit der unnötigen Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte bzw. noch schlimmer aller zur Berufsausübung berechtigten Ärzte in die Meldepflicht früher als bisher aufzuheben geeignet ist, sie damit mit allen persönlichen Folgen frühzeitig als krank definiert, und die für ihr Leben nötige Ausdehnung der Passage von gesund nach krank mit Hilfe der Definitionsmacht des allein klinisch abgestützten Befundes nicht verlängert, sondern zu verkürzen trachtet.

Die AIDS-Hilfe Wien befürchtet, daß die soziale Folge der im Entwurf vorgesehenen Einbeziehung niedergelassener Ärzte die allgemeine Hemmschwelle, sich auf HIV-Antikörper untersuchen zu lassen, sich in Beratung und insbesondere in Behandlung zu begeben, erhöhen wird und womöglich das allgemeine Risiko ansteigen läßt. Dadurch könnte sich auch eine Unsicherheits- oder Grauzone der durch die Meldepflicht keineswegs erfaßten epidemiologischen Entwicklung ergeben, die die gesundheitspolitische Situation unübersichtlicher zu gestalten droht als heute.

Eine der Folgen für die AIDS-Hilfe Wien könnte daher bei unverändertem Inkrafttreten des Entwurfes die Erschwerung der Beratungs- und Betreuungsarbeit sein, da das bisherige niederschwellige und klientInnenzentrierte integrale Beratungs- und Betreuungskonzept in einem durch die Novelle unnötig höherschwellig errichteten Umfeld als derzeit stattfinden müßte.

Die AIDS-Hilfe Wien schlägt dagegen eine Linie der Novellierung vor, die die Anonymität der Betroffenen schützt, positive Bewältigungsstrategien unterstützt und fördert - zum Beispiel durch Umwandlung der Kannbestimmung der Förderung von Beratungs- und Betreuungseinrichtung in § 8/2 in eine Mußbestimmung -, wie auch den Gesundheitsberufen und -institutionen in ihrem Umgang mit Betroffenen mehr Unterstützung, zum Beispiel Aus- und Fortbildung im psychosozialen Bereich bzw. im Councellingbereich ermöglicht.

