

4088/J XXI.GP

Eingelangt am: 02.07.2002

ANFRAGE

der Abgeordneten Mag. Terezija Stojsits, Freundinnen und Freunde
an den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen
betreffend Safer-Sex-Regeln im Zusammenhang mit Hiv und Aids

In Beantwortung der Anfragen 3360/J XXI. GP und 3744/J XXI. GP hat der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hinsichtlich der Safer-Sex-Regeln (Verhaltensregeln der Gesundheitsbehörden im Zusammenhang mit Hiv) für Oralverkehr ausgeführt, dass

1. bei Oralverkehr einer Hiv-positiven Person an einer Hiv-negativen Person grundsätzlich kein Infektionsrisiko besteht (3343/AB XXI. GP),
2. bei Oralverkehr einer Hiv-negativen Person an einer Hiv-positiven Person ein Infektionsrisiko gegeben ist, wenn es dabei zur Ejakulation in den Mund der Hiv-negativen Person kommt und dass ohne eine solche Ejakulation in den Mund durch den sogenannten "Lusttropfen" nur ein geringes Risiko besteht (3762/AB XXI.GP)
3. aber die Verhaltensregeln der Gesundheitsbehörden dennoch generell die Verwendung eines Kondoms beim Oralverkehr empfehlen (3762/AB XXI. GP) und
4. dass Materialien (der Aids-Hilfen), die die Vermeidung der Ejakulation in den Mund (und nicht die obligatorische Verwendung eines Kondoms) empfehlen, nicht aus dem Verkehr gezogen, aber in der Neuaufage an die o.a. Empfehlungen der Gesundheitsbehörden angepasst werden sollen (3762/AB XXI. GP).

Nicht nur die Aids-Hilfen in Österreich, sondern auch die Nachbarländer Schweiz und Deutschland haben im Sinne einer wirksamen Hiv-Prävention von der Empfehlung, beim oralen Verkehr generell Kondome zu verwenden, Abstand genommen, weil unrealistische, an der Lebenswirklichkeit vorbeigehende und überzogene Verhaltensanforderungen die Akzeptanz der Safer-Sex-Regeln generell und damit die Volksgesundheit gefährden (Vgl. Eidgenössische Kommission für Aids-Fragen, EKAF, in Bulletin des Bundesamtes für Gesundheit, 1996, 3, 8f, 22: "bewusst Abstand genommen wurde jedoch von der Empfehlung, beim urogenitalen Sexualverkehr generell Barrieremethoden anzuwenden"; Bundeszentrale für

gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), Aids von A bis Z, 1997/98). Zudem birgt Oralverkehr ohne Kondom und ohne Ejakulation in den Mund zwar durch den sog. "Lusttropfen" ein geringes Risiko; dieses Risiko ist aber weit geringer zu

veranschlagen, als das Risiko bei Anal- oder Vaginalverkehr mit Kondom, welcher durch die Gesundheitsbehörden (Safer-Sex-Regeln) aber propagiert wird.

Die unternannten Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE:

1. Warum verlangen die Gesundheitsbehörden in ihren Verhaltensregeln in bezug auf Hiv (Safer Sex Regeln) nach wie vor generell und ohne Differenzierung die Verwendung eines Kondoms beim Oralverkehr, obwohl, wie Sie selbst mitgeteilt haben, mittlerweile erkannt wurde, dass bei Oralverkehr einer Hiv-positiven Person an einer Hiv-negativen Person grundsätzlich kein Infektionsrisiko besteht und bei Oralverkehr einer Hiv-negativen Person an einer Hiv-positiven Person ohne eine Ejakulation in den Mund durch den sogenannten "Lusttropfen" nur ein geringes Risiko besteht?
2. Entsprechen die Verhaltensregeln der deutschen und schweizerischen Gesundheitsbehörden, die auf die Vermeidung eines Samenergusses in den Mund des Hiv-negativen Partners abstellen, dem Anliegen einer wirksamen Hiv-Prävention weniger als die von Ihnen genannten Verhaltensregeln der österreichischen Gesundheitsbehörden, die nach wie vor für Oralverkehr stets und ohne Ausnahme die Verwendung eines Kondoms vorsehen?

Wenn ja, warum?

Wenn nein, was spricht dagegen, diese Verhaltensregeln auch durch die österreichischen Gesundheitsbehörden zur Anwendung bringen zu lassen?

3. Warum sollen die Informationsmaterialien (der Aids-Hilfen), die die Vermeidung der Ejakulation in den Mund (und nicht die obligatorische Verwendung eines Kondoms) empfehlen, an die überkommenen undifferenzierten Verhaltensregeln der Gesundheitsbehörden angepasst werden und nicht umgekehrt, obwohl Sie selbst mitteilen, dass in den Materialien der Aids-Hilfen "bereits deutlicher hervorgehoben" wird, dass "das Infektionsrisiko vor allem von der Samenflüssigkeit ausgeht und es deshalb vor allem um das Vermeiden des Samenergusses geht" (3762/AB XXI. GP)?
4. Ist das von Ihnen als gering bezeichnete Risiko bei Oralverkehr einer Hiv-negativen Person an einer Hiv-positiven Person ohne eine Ejakulation in den Mund durch den sogenannten "Lusttropfen" geringer, gleich hoch oder höher als bei Anal- oder Vaginalverkehr mit Kondom? Um wie viel geringer oder höher ist dieses Risiko allenfalls einzuschätzen?
5. Wenn das Risiko bei Oralverkehr einer Hiv-negativen Person an einer Hiv-positiven Person ohne eine Ejakulation in den Mund durch den sogenannten "Lusttropfen" nicht wesentlich höher ist als bei Anal- oder Vaginalverkehr mit Kondom: wieso wird das gleich hohe (oder allenfalls sogar höhere) Risiko bei Anal- und Vaginalverkehr mit Kondom von den Gesundheitsbehörden (durch

Propagierung dieser Sexualpraktiken) akzeptiert, das gleich hohe (oder allenfalls sogar geringere) Risiko bei Oralverkehr einer Hiv-negativen Person an einer Hiv-positiven Person ohne eine Ejakulation in den Mund durch den sogenannten "Lusttropfen" jedoch nicht?

6. Sehen Sie die Gefahr, dass unrealistische, an der Lebenswirklichkeit vorbeigehende und überzogene Verhaltensanforderungen, wie jene, bei Oralverkehr stets und immer ein Kondom zu verwenden, die Akzeptanz der Safer Sex Regeln generell und damit die Volksgesundheit beeinträchtigen?

Wenn nein, warum nicht?

Wenn ja, welche Konsequenzen ziehen Sie aus dieser Erkenntnis?

7. Warum ziehen Sie Materialien (der Aids-Hilfen), die die Vermeidung der Ejakulation in den Mund (und nicht die obligatorische Verwendung eines Kondoms) empfehlen, nicht aus dem Verkehr, obwohl Sie, Ihrer Ansicht, den Verhaltensregeln der Gesundheitsbehörden zuwiderlaufen?