



Nr. 55 - März 2010

Redaktion: Corinna Gekeler, Karl Lemmen und Armin Schafberger

Inhalt

| | |
|--|---|
| Kriminalisierung der HIV-Übertragung Neue Gesetze gefährden Prävention weltweit | 1 |
| Stigma-Index dokumentiert Diskriminierung, Ausgrenzung und Unterstützung britischer HIV-Positiver | 3 |
| Schwule Männer und HIV/Aids 2007: Neue „Bochow-Studie“ | 4 |
| RKI: Hygiene-Empfehlungen für Immungeschwächte | 5 |
| Vorratsdatenspeicherung ist verfassungswidrig | 5 |
| Vier Flyer aus Kölner MSM-Vorortarbeit | 6 |
| HIV-Test-Praxis in Aidshilfen: Methodentag und Beraterschulung im April | 6 |

Kriminalisierung der HIV-Übertragung

Neue Gesetze gefährden Prävention weltweit

Voraussetzung für eine erfolgreiche HIV-Prävention ist unter anderem der ungehinderte Zugang zum HIV-Test und zur gegebenenfalls erforderlichen Behandlung der HIV-Infektion. Wie der Kongress „HIV in Europe“ Anfang November 2009 in Stockholm zeigte, werden immer noch viel zu viele Menschen zu spät diagnostiziert (s. INFO 54). Schätzungen gehen von 30 bis 70 Prozent so genannter Late Presenter (= spät Diagnostizierte) unter Menschen mit HIV weltweit aus. In Deutschland weiß vermutlich jede/r dritte HIV-Positive nichts von seiner/ihrer Infektion. In süd- und osteuropäischen Ländern wird von viel höheren Zahlen derer ausgegangen, die (zu) spät von ihrer HIV-Infektion erfahren und damit nicht die vollen Vorteile einer rechtzeitigen Behandlung nutzen können.

Testbarrieren

Ein wesentliches Ziel der Initiative „HIV in Europe“ ist es, die Barrieren zu identifizieren, die Menschen von einer rechtzeitigen Testung abhalten. Drei Hindernisse stehen einer Erhöhung der Testbereitschaft im Wege:

1. Fokussierung auf die Nebenwirkungen der Kombinationstherapien
2. Stigmatisierung von Menschen mit HIV
3. Kriminalisierung der HIV-Übertragung

Die Kriminalisierung der HIV-Übertragung bekommt eine neue traurige Brisanz, denn 14 afrikanische Länder haben in den letzten Jahren spezielle Gesetze erlassen, die die Übertragung des HI-Virus unter Strafe stellen. Vorreiter ist hier Uganda, das lange Zeit für seine vor-

bildliche Aidspolitik gerühmt wurde. Doch hier wurden Gesetze verabschiedet, die

- verpflichtende HIV-Tests vorsehen,
- Offenlegung der HIV-Infektion vorschreiben und
- die „versuchte HIV-Übertragung“ unter Strafe stellen.

Außerdem wurde trotz internationalen Protesten die Todesstrafe für einvernehmlichen homosexuellen Geschlechtsverkehr eingeführt.

Kontraproduktiv für Prävention

Den Vorreitern einer solchen Politik scheint nicht bewusst zu sein, welchen Bärendienst sie der Prävention leisten, wenn sie Menschen, die ihren HIV-Status kennen, unter Strafe stellen, während diejenigen nichts zu befürchten haben, die sich ihrer Infektion nicht bewusst sind. Dass die Kriminalisierung der Übertragung der Prävention eher schadet als nutzt, wird von HIV-Experten allgemein bestätigt. Dennoch gibt es auch in europäischen Demokratien spezielle Gesetze, die eine HIV-Übertragung verfolgen. Wie die Tabelle zeigt, ist Schweden hier federführend, da dort heute noch eine „Aidspolitik à la Gauweiler“ praktiziert wird. Menschen mit HIV wird dort einseitig die Verantwortung für die Prävention aufgebürdet: Sie müssen sich selbst bei Safer Sex als Positive outen und Verstöße werden strafrechtlich verfolgt.

Situation in Deutschland

Die gute Nachricht ist, dass Deutschland in der Rangfolge des Kriminalisierungsindex den elften Platz belegt - weit hinter den skandinavischen Ländern, Österreich und der Schweiz. Dennoch: Die Klärung und Bewertung der Tatbestände ist im Einzelfall immer wieder von unkalkulierbaren Faktoren wie Wissen und Haltungen einzelner Richter abhängig. Und je nachdem, wie sehr Richter von den allgemeinen Einstellungen gegenüber Positiven in unserer Gesellschaft beeinflusst sind, wird

dies in ihre Urteilsfindung einfließen. Hintergrund dafür bietet der Medienrummel, wie er um den Popstar Nadja B. gezeigt hat, wie schnell ein Kanon der Vorverurteilung angestimmt wird. Umso wichtiger ist es, dass sich Positive, Aidshilfen und die Deutsche AIDS-Hilfe immer wieder Gehör zum Thema verschaffen.

Argumentative Hilfestellung liefert ein vom Open Society Institut veröffentlichtes Papier, das zehn Gründe gegen die Kriminalisierung der HIV-Übertragung auflistet. Es kann in deutscher Übersetzung eingesehen werden unter:

http://www.soros.org/initiatives/health/focus/law/articles_publications/publications/10reasons_20080918/german10_20081205.pdf

Gelegenheiten zum Engagement gegen Kriminalisierung von Menschen mit HIV gibt es in 2010 viele: die Münchner AIDS-Tage im März, die Welt-Aids-Konferenz in Wien im Juli, die Positiven Begegnungen in Bielefeld im August und natürlich den Welt-Aids-Tag!

| | Verurteilungen | pro Jahr | Rate pro Kopf HIV+ |
|-----------------------|----------------|----------|--------------------|
| Schweden | 50 - 55 | 3,35 | 0,051 |
| Norwegen | 14 | 0,78 | 0,026 |
| Finnland | 7 | 0,60 | 0,025 |
| Dänemark | 11 | 1,13 | 0,024 |
| Österreich | 30 | 2,11 | 0,022 |
| Schweiz | 30 | 4,33 | 0,019 |
| Aserbeidschan | 4 | 0,62 | 0,008 |
| Italien | min 10 | 1,0 | 0,007 |
| Niederlande | 11 | 0,75 | 0,004 |
| Großbritannien | 12 | 2,38 | 0,003 |
| Deutschland | 14 | 0,86 | 0,002 |

Erfahrungen britischer Positiver im *Stigma-Index*

Diskriminierung + Ausgrenzung, aber auch Unterstützung

Über von Ausgrenzung und Diskriminierung HIV-Positiver sowie das Vorhandensein von Unterstützungsmöglichkeiten gibt es sehr viele Hinweise und Erfahrungsberichte, aber über deren Ausmaß und Formen wenig konkrete Zahlen. Eine britische Befragung konnte manche Befürchtungen belegen und Formen der Selbsthilfe aufzeigen.



Zur Befragung

„The People Living with HIV Stigma Index“ ist eine internationale Initiative zur Erforschung und Interessenvertretung von HIV-Positiven. Die Befragung führen geschulte Peers durch, also Personen aus der positiven Community selbst. Die Methode wurde in Zusammenarbeit mit internationalen HIV-Organisationen (GNP+, ICW, IPPF, UNAIDS) entwickelt und soll unter Einbeziehung von lokalen Organisationen in möglichst vielen Ländern durchgeführt werden. Die jetzt aus Großbritannien vorliegenden Ergebnisse sind die ersten.

Zwischen Mai und September 2009 wurden 867 HIV-positive Britinnen und Briten zu ihren Erfahrungen in den letzten zwölf Monaten interviewt. Wichtigste Themen waren Diskriminierung, Ausgrenzung, Zugang zu Sozial- und Gesundheitsangeboten und anderen Formen von Unterstützung.

Einige Ergebnisse

Ein Überblick der markantesten Ergebnisse (immer bezogen auf Erfahrungen der letzten 12 Monate):

- Insgesamt fanden 46 Prozent der Befragten, dass ihre Rechte auf die eine oder andere Weise missbraucht wurde. Hierzu zählt auch, dass 60 Prozent nicht sicher sind, dass ihre medizinischen Daten vertraulich behandelt wurden.
- Über die Hälfte erfuhr körperliche Belästigungen und Übergriffe aufgrund ihres HIV-Status, genauso viele (54%) gaben verbale Angriffe an und 77 Prozent gehen von Lästereien hinter ihrem Rücken aus.
- Ein Viertel der Befragten gab Selbstmordgedanken an. Des Weiteren wurde über Scham (44%) und Schuld (43%) über Selbstwürfe (48%) und Vorwürfe an andere (22%) bis hin zu niedrigem Selbstwertgefühl (63%) und Selbstbestrafungswünschen (8) berichtet.
- 17 Prozent wurden medizinische Behandlungen aufgrund ihrer HIV-Infektion verwehrt. 20 Prozent können mit ihren Ärzten nicht offen und gleichberechtigt über ihre Behandlungen sprechen.
- HIV-spezifische Angebote von Einrichtungen und aus dem Selbsthilfebereich kennen zwar 88 Prozent, genutzt wurden sie jedoch nur von 28 Prozent. Dafür gaben 84 Prozent an, andere Positive unterstützt zu haben.

Wind of Change

Die Befragung belegt, dass Positive selbst eine wichtige Rolle beim Überwinden von Ausgrenzung haben:

- 84 Prozent unterstützten andere Positive,
- 45 Prozent stellten Personen, die sie stigmatisierten, zur Rede und forderten sie heraus beziehungsweise klärten sie auf,

- 61 Prozent gaben an, Einfluss auf Entscheidungen und Einstellungen zu rechtlichen und anderen, ihr Leben mit HIV beeinflussenden Fragen auf landesweiter und lokaler Ebene nehmen zu können.

Als Prioritäten für zukünftige Aktionen wurden genannt:

- Öffentliches Bewusstsein und Aufklärung zu HIV fördern
- Interessenvertretung der Rechte Positiver
- Unterstützung aller Art anbieten

Informationen über „The People Living with HIV Stigma Index“:

www.stigmaindex.org

Die britischen Ergebnisse:

<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/96FA67B8-37E8-465E-9C6A-F666C7B83136/0/InitialFindingsStigmaIndex.pdf>

Schwule Männer und HIV/Aids 2007 Ergebnisse der achten „Bochow-Studie“

Zusammen mit Axel J. Schmidt und Stefanie Grote vom WZB veröffentlichte der Soziologe Michael Bochow die Studie „Lebensstile, Szene, Sex 2007“ in Form eines DAH-Forumsbandes. Die Befragung fand zum ersten Mal 1987 statt. Seit 1991 wurde „gesamtdeutsch“ erfasst, und zwar 1993, 1996, 1999 und zuletzt 2003.

Angaben zum Risikoverhalten

Die Angaben aus dem Jahr 2007 belegen den Erfolg der HIV-Prävention bei MSM in Deutschland:

- Mehr als zwei Drittel der Befragten gaben an, im Jahr vor der Erhebung überhaupt keine Risikokontakte gehabt zu haben (hier: unge-

schützter Analverkehr bei unbekanntem oder abweichendem Serostatus des Partners),

- neun Zehntel gaben keine oder nur sporadische Risikokontakte an.

Diese Anteile sind seit 1991 relativ stabil.

Empfehlungen der Autoren

Aufklärung scheint trotz der Erfolge der Präventionsarbeit weiterhin an vielen Stellen nötig. Beispielsweise zu Risikominderungsstrategien, von denen einige gering wirksam sind oder gar gefährlich sein können (etwa wenn der Serostatus des Partners "erraten" wird).

Die Autoren empfehlen eine stärkere Ausdifferenzierung der Präventionsbotschaften, insbesondere für Männer in Paarbeziehungen und für positiv Getestete. Aidshilfen wird angesichts der Verschiebungen im Informations- und Sozialverhalten empfohlen, ihre Internetangebote

auszubauen, intensiv zu bewerben und regelmäßig durch die Nutzer evaluieren zu lassen.



Schwule Männer und HIV/Aids: Lebensstile, Szene, Sex 2007

Autoren: Michael Bochow, Axel J. Schmidt, Stefanie Grote

DIN A5, 264 Seiten

DAH-Bestellnummer: 030055

Hygiene-Anforderungen bei Immungeschwächten RKI-Empfehlungen für Patienten und Fachpersonal

Das Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichte „Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Patienten“. Es geht um Patienten mit hochgradiger und lang anhaltender Immunschwäche, bei denen häufiger Infektionen auftreten, die zu schwereren Komplikationen führen können. Die Informationen der RKI-Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention richten sich an Fachpersonal und an Patienten sowie Angehörige.

Ein weites Feld

Die Empfehlungen gehen zwar nicht auf „spezielle Aspekte des Umgangs mit HIV-infizierten Patienten“ ein, behandeln jedoch viele Situationen, die trotz Therapiemöglichkeiten auftreten können. Die Informationen sind auf den Grad der Immunschwächung abgestimmt und stellen kontinuierliche Maßnahmen in Alltagssituationen dar.

Wer sich nicht in medizinischen oder pflegerischen Einrichtungen befindet, dürfte sich am meisten für folgende Themen interessieren:

- Hygienemaßnahmen für Mitbewohner und andere Kontaktpersonen
- Teilnahme am sozialen Leben
- Trinkwasserqualität
- Einkauf, Lagerung, Zubereitung und Servieren von Speisen
- Kontakte zu Tieren und Umgang mit Haustieren
- Pilze in Haus, Zimmerpflanzen und Garten
- Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel

Die Empfehlungen gibt es als Vorveröffentlichung im pdf-Format:
http://www.rki.de/cln_169/nn_197444/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Immunsupp__Rili.html?__nnn=true

Vorratsdatenspeicherung ist verfassungswidrig Urteil erhöht Vertraulichkeit der Aidsberatung

Am 2. März urteilte das Bundesverfassungsgericht, dass die umstrittene Vorratsdatenspeicherung ein Verstoß gegen das Telekommunikationsgeheimnis sei und erklärte diese Praxis für verfassungswidrig. Bisher gespeicherte Verbindungsdaten müssen gelöscht werden.

Vertraulichkeit verlangt Datenschutz

Auch die DAH hatte gegen die Speicherung der Telefon- und Internetdaten protestiert, da sie die Vertraulichkeit der Aids-Beratung gefährden. Das Bundesverfassungsgericht greift in der Urteilsbegründung auch Argumente auf, die die DAH und der Arbeitskreis Vorratsdatenspeicherung angeführt hatten: „Auch wenn sich die Speicherung nicht auf die Kommunikationsinhalte erstreckt, lassen sich aus den Daten bis in die Intimsphäre hineinreichende inhaltliche Rückschlüsse ziehen. Adressaten, Daten, Uhrzeit und Ort von Telefongesprächen erlauben, wenn sie über einen längeren Zeitraum beobachtet werden, in ihrer Kombination detaillierte Aussagen zu gesellschaftlichen oder politischen Zugehörigkeiten sowie persönlichen Vorlieben, Neigungen und Schwächen.“ Dies gilt natürlich besonders für Daten, die Kontakte per Telefon oder Email zu Aidshilfen preisgeben.

EU-Vorgaben – und wie weiter?

Die Karlsruher Richter befanden, prinzipiell sei die Speicherung der fraglichen Daten nicht schlechthin verfassungswidrig. Jedoch die konkrete Ausgestaltung der bestehenden Regelungen sei so nicht tragbar. Diese sicherten weder eine ausreichende Datensicherheit noch eine hinreichende Begrenzung der Verwendungszwecke der Daten.

Das bedeutet, dass die EU-Richtlinie zur Vorratsdatenspeicherung quasi übererfüllt worden war und somit neu umgesetzt werden muss.

Hierzu fordert der Arbeitskreis Vorratsdatenspeicherung, die gesamte EU-Vorgabe zu kippen, denn in ganz Europa sollten keine Datensammlungen angelegt werden.

Pressemitteilung der DAH unter www.aidshilfe.de
Das Urteil (1BvR 256/08, 1 BvR 263/08, 1BvR 586/08):
www.bundesverfassungsgericht.de/pressemitteilungen/bvg10-011.html

Kölner Projekte setzen Statements von MSM um Vier Flyer für die Vorortarbeit

Checkpoint (SchwiPS) und Check Up (Aidshilfe Köln) sammelten anonyme Statements zu „Barebacking, Safer Sex, positiv werden und negativ bleiben“ von der schwulen Zielgruppe. Diese konnten auf Postkarten und unter www.gib-s-uns.de abgegeben werden.

Auf der Basis der Angaben entstanden vier kleine Flyer (7,6 x 9,7 cm) zu

- Superinfektion
- Infektionsrisiko Partnerschaft
- Sexuell übertragbare Krankheiten
- Serosorting – Seroguessing



Titelfoto „Infektionsrisiko Partnerschaft“

Die Flyer können unter info@ckeckpoint-cologne.de oder team@checkup-koeln.de gegen Portokosten angefordert werden.

HIV-Test-Praxis in Aidshilfen Methodentag & Beraterschulung

Mitte April finden in und um München zwei Fortbildungen zum HIV-Test statt, die sich der Praxis, den Methoden und der Beratung zum HIV-Test in Aidshilfen widmen.

Praxis & Methoden

Am 15. und 16. April findet ein Methodentag in den Räumen der Münchner AIDS-Hilfe statt. Hier werden medizinische Grundlagen zur HIV-Testung vermittelt und die praktische Durchführung des Tests eingeübt.

Beraterschulung

Am 16. bis 18. April findet die Qualifizierung zur Test-Beratung für Anfänger/-innen und Fortgeschrittene in der Akademie Schönbrunn bei München statt.

Die bei der HIV-Testung erforderliche Risikoabklärung stellt einen guten Anlass dar, ins Gespräch über Risikomanagement zu kommen. Aber welche Beratungssituation ermöglicht diese Lernerfahrung über den Zusammenhang von eigenem Verhalten und HIV-Risiko? Im Seminar wird mit praktischen Übungen und Rollenspielen an entscheidenden Aspekten der HIV-Testdurchführung gearbeitet

Zielgruppen beider Fortbildungen: Berater/innen, die den HIV-Test anbieten (wollen). Wer beide Veranstaltungen besucht, spart bis zu 70,- Teilnahmegebühr.

