

Gemeinsame Stellungnahme zum „Appell aus Rostock zur Prävention der HIV-Infektion in Deutschland“

HIV ist eine schwerwiegende Erkrankung. Über ihre Prävention und Behandlung gibt es einen breiten gesellschaftlichen, politischen und medizinischen Konsens. Um so mehr irritiert der „Appell aus Rostock zur Prävention der HIV-Infektion in Deutschland“ des AIDS-Ausschusses der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vom 24. Mai 2013.

Das Rostocker Gremium gibt hehre Absichten vor: Die Verhinderung von Neuinfektionen und eine Normalisierung im Umgang mit den Betroffenen – Ziele, die durch die Dachorganisationen im HIV-Bereich, namentlich der Deutschen AIDS Hilfe (DAH), der Deutschen AIDS Gesellschaft (DAIG) sowie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (dagnä) unterstützt werden. Hier aber enden die Gemeinsamkeiten. Wege und Mittel, dieses Ziel zu erreichen, könnten unterschiedlicher nicht sein:

1. Der „Rostocker Appell“ irrt, wenn er bereits in der Präambel betont, dass die vermeintliche „HIV-Sonderstellung“ eine wesentliche Ursache für Stigmatisierung und Ausgrenzung sei. Der „Appell“ plädiert dafür „die für die HIV-Infektion eingeführten Sonderregelungen (z. B. Recht auf Nichtwissen, u. a.) aufzuheben und die HIV-Infektion ohne Ausnahmeregelungen im Infektionsschutzgesetz zu verankern“. Richtig ist: „HIV-Sonderregelungen“ gibt es weder heute, noch gab es sie in der Vergangenheit. HIV wird seit jeher im Infektionsschutzgesetz genannt und hat dort keine „Ausnahmestellung“: Die HIV-Infektion ist meldepflichtig. Und: Der Meldeweg funktioniert zuverlässig, die Datenqualität ist hervorragend. Wir wissen daher z. B., dass Mecklenburg-Vorpommern mit Thüringen die niedrigsten Zahlen von HIV-Neudiagnosen bundesweit hat.
2. Die Autoren des „Appells“ haben offenkundig die Einschränkung von Patientenrechten zum Ziel: Bezüglich der HIV-Infektion soll es „kein Recht auf Nichtwissen“ geben. Seit langem ist jedoch höchstrichterlich geklärt und durch das jüngst verabschiedete Patientenrechtgesetz bekräftigt, dass vor medizinischen Maßnahmen Patientinnen und Patienten durch ihre Ärzte aufgeklärt werden und in die Behandlung einwilligen müssen. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund unguter historischer Erfahrungen gilt die Einwilligung („informed consent“) weltweit als Standard. Es ist gutes Recht der Patientinnen und Patienten, über ihre Erkrankung umfassend aufgeklärt zu werden. Es ist aber auch ihr gutes Recht, nicht alles erfahren zu müssen - Zwangstestungen sind abzulehnen. Als abgeleitetes Grundrecht gilt das Recht auf informationelle Selbstbestimmung, das das Recht auf Nichtwissen beinhaltet. Diese Forderung berührt daher ein Grundrecht.
3. Wir sehen in der täglichen Praxis, dass Menschen, die mit HIV/AIDS leben, verantwortungsvoll mit ihrer Erkrankung umgehen. Ein nicht unerheblicher Anteil der Infektionen wird

während der akuten HIV-Infektion übertragen, in der Betroffene noch nichts von ihrer Infektion wissen können und Antikörpertests teilweise noch negativ sind. Es ist wissenschaftlich nicht belegbar, dass sich die HIV-Infektion – wie die Autoren suggerieren – ausbreiten würde, weil Personen auf ihrem „Recht auf Nichtwissen“ bestehen. Forderungen wie im „Rostocker Appell“ wirken gegenüber HIV-Positiven stigmatisierend und bedrohen die Grundlage einer erfolgreichen Prävention. Sie fördern die Furcht von Menschen vor sozialer Ausgrenzung bis hin zum Arbeitsplatzverlust als Folge eines positiven HIV-Testergebnisses. Erfolgreiche Prävention benötigt vielmehr niedrigschwellige und zielgruppenorientierte Beratungs-, Test-, Impf- und Behandlungsangebote.

Fazit: Der „Rostocker Appell“ verkennt die reale Situation von Menschen mit HIV/AIDS in Deutschland. Die Autoren sehen nur die Erkrankung, nicht die Patienten. Der Appell schürt Ängste, anstatt Verantwortung zu stärken. Schlimmer noch: Er stellt die seit den 1980er Jahren erfolgreichen Präventionsstrategien verschiedenster Akteure - allen voran der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) sowie der Deutschen AIDS Hilfe bzw. den regionalen und lokalen Selbsthilfegruppen – ohne Grund in Frage. Er gefährdet damit nicht nur eine erfolgreiche Prävention, er stellt auch grundlegende Patientenrechte in Frage.

Berlin/Bonn, September 2013