



# **Gemeinsam für die Liebe**

HIV-positive Menschen unter  
erfolgreicher Therapie stecken niemanden  
an, auch nicht beim Sex.



Welt-Aids-Tag-Kampagne der Aids-Hilfe Schweiz, 2018  
© Aids-Hilfe Schweiz / TKF  
© emoji company GmbH. All rights reserved.

IMPRESSUM

**Herausgeber**  
Aids-Hilfe Schweiz (AHS)

**Redaktion**  
Brigitta Javurek (*jak*), Journalistin BR, Chefredaktion  
Dr. iur. LL. M. Caroline Suter (*cs*)  
Dr. Gay, Vinicio Albani  
Lic. phil. Stéphane Praz (*sp*)  
Andrea Six (*six*), Wissenschaftsjournalistin  
Nathan Schocher (*nsch*), Programmleiter Menschen mit HIV

**Korrektorat**  
Die Orthograpen, Zürich

**Bildredaktion**  
Marilyn Manser

**Gestaltung**  
Ritz & Häffiger, Visuelle Kommunikation, Basel

SAN Nr. 4, Dezember 2018  
© Aids-Hilfe Schweiz, Zürich  
Die SAN erscheinen in einer Auflage von 3700 Exemplaren (D und F)

**Abonnement**  
Redaktion Swiss Aids News  
Aids-Hilfe Schweiz  
Stauffacherstrasse 101  
8004 Zürich  
Tel. 044 447 11 11  
san@aids.ch, www.aids.ch



# Liebe Leserin Lieber Leser

In der Regel geben wir auf der Geschäftsstelle der Aids-Hilfe Schweiz keine telefonischen Auskünfte zu Risiken und Fragen rund um HIV. In der Regel leiten wir Anfragen an unsere regionalen Partnerorganisationen und Checkpoints weiter. In der Regel. Trotzdem kommt es fast täglich vor, dass uns Menschen voller Angst anrufen, uns ohne Punkt und Komma hastig ein persönliches Erlebnis schildern und wir gar nicht anders können, als diesen Männern (meistens) und Frauen (selten) die Angst vor einer HIV-Infektion zu nehmen. Noch immer glauben viele Menschen nicht, dass man sich beim Küssen, auch mit Wunden im Mund, nicht mit HIV anstecken kann. Oder dass beim Oralsex keine Übertragung stattfindet, ob der sexuelle Kontakt nun dreimal zwei Sekunden dauerte oder länger. Es scheint eine Regel, dass sich Ängste und Unwahrscheinlichkeiten länger halten als Fakten.

Das gilt auch für die 2008 im Swiss Statement kommunizierte Botschaft, dass HIV-positive Menschen mit unterdrückter Virenlast – das bedeutet, sie nehmen eine antiretrovirale Therapie ein und lassen sich regelmässig testen – das Virus nicht mehr weitergeben. Diese Botschaft ist noch immer nicht in der Allgemeinbevölkerung angekommen. Wobei sich alle Akteure rund um HIV – die Aids-Hilfe Schweiz stellt da keine Ausnahme dar – auch den Vorwurf der allzu langsamen Verbreitung dieser guten Nachricht gefallen lassen müssen. Die Aids-Hilfe Schweiz lanciert aus diesem Grund zum 1. Dezember, dem Welt-Aids-Tag, eine neue Kampagne. Sie soll der guten Botschaft endlich Flügel verleihen. Und nachhaltig sein. Die *Swiss Aids News* widmen daher die letzte Nummer dieses Jahres dem Swiss Statement: Betroffene und Fachleute geben Auskunft darüber, was das Statement für sie bedeutete und noch immer bedeutet. Machen Sie mit und tragen Sie diese Informationen weiter. Denn Menschen sind an Fakten interessiert. In der Regel.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen solidarischen Welt-Aids-Tag,

Andreas Lehner, Geschäftsleiter der Aids-Hilfe Schweiz

INHALT		
<b>INTERVIEW</b>		Vom Swiss Statement zu «U = U» <b>8</b>
«Falsche Vorstellungen führen zu Diskriminierung und Stigma»	<b>3</b>	«Das Swiss Statement wurde als grob fahrlässig betrachtet» <b>12</b>
<b>STATEMENTS</b>		<b>POLITIK</b>
Das Swiss Statement 2008	<b>5</b>	«Das Swiss Statement war kein Kaffeesatzlesen» <b>14</b>
<b>GESELLSCHAFT</b>		<b>RECHT / FORUM</b>
«Eine wie mich haben sie nicht erwartet!»	<b>6</b>	Die Auswirkungen des Swiss Statements auf die Rechtsprechung <b>17</b>

# «Falsche Vorstellungen führen zu Diskriminierung und Stigma»

*HIV ist unter erfolgreicher Therapie nicht mehr übertragbar. In der Schweiz trifft dies für über 95 Prozent aller HIV-Patienten und -Patientinnen zu. Doch obwohl das Swiss Statement dies bereits 2008 publik machte, ist dieses Wissen längst nicht allgemein bekannt. Zwar informierte die Aids-Hilfe Schweiz in den vergangenen Jahren schwule Männer, nicht aber die breite Bevölkerung. Das will sie mit einer Öffentlichkeitskampagne ändern. Warum dies wichtig ist, warum die Botschaft bisher nicht so richtig rübergekommen ist und wie es nun gelingen soll, erklärt Andreas Lehner, der neue Geschäftsleiter der Aids-Hilfe Schweiz, im Interview.*

INTERVIEW



Andreas Lehner

Andreas Lehner ist seit 1. September Geschäftsführer der Aids-Hilfe Schweiz. Vorher leitete er das Programm Männer, die Sex mit Männern haben, der AHS und war stellvertretender Geschäftsleiter.

**Wenn das HI-Virus nicht nachweisbar ist, kann es zu keiner HIV-Übertragung mehr kommen. Darüber hat bis jetzt die Kampagne #undetected schwule Männer aufgeklärt. Nun kommt die Kampagne für alle. Weshalb?**

Zum einen, weil es höchste Zeit ist, dass sich ein aufgeklärtes Bild von HIV und HIV-Patienten durchsetzt, das dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entspricht. Im Moment werden HIV-Positive noch viel zu oft als latente Gefahr für andere betrachtet. Dabei sind in der Schweiz weniger als fünf Prozent aller HIV-Patienten überhaupt noch ansteckend. Doch falsche Vorstellungen führen zu Diskriminierung und Stigma.

**Und zum anderen?**

Weil die HIV-Therapie die Viruslast so stark unterdrückt, dass sich das Virus nicht mehr weiterverbreiten kann, ist sie heute ein zentraler Pfeiler der Prävention. Tatsächlich ist es nicht zuletzt dieses Wissen, das die meisten HIV-positiven Menschen veranlasst, schnell mit der Therapie zu beginnen, wodurch sich wiederum die Virenlast zeitnah unterdrücken lässt. Heute wird das HI-Virus meist übertragen, weil Menschen ihren Status nicht kennen. Sich testen zu lassen und seinen Status zu kennen ist heute also eine zentrale Aufgabe. Je weniger HIV zu Stigmatisierung führt, umso kleiner ist die Angst vor dem Test.

**Die Botschaft wurde 2008 erstmals publik gemacht, doch erst jetzt kommt eine breite Öffentlichkeitskampagne. Warum hat das so lange gedauert?**

Das hat mehrere Gründe. Zunächst war das sogenannte Swiss Statement, das Sie ansprechen, noch recht defensiv formuliert. Das heisst, man sprach nur von Nicht-Infektiosität, wenn eine Reihe von Bedingungen erfüllt war, zum Beispiel, dass ein Patient zusätzlich zur erfolgreichen Therapie auch keinerlei andere Geschlechtskrankheiten hatte. Und anfänglich meldeten auch einige Fachleute Zweifel an der Allgemeingültigkeit der Aussage an.

**Die sind heute ausgeräumt?**

Zu hundert Prozent, ja. In der Folge des Swiss Statements wurden zwischen 2011 und 2016 drei sehr umfangreiche Studien durchgeführt mit HIV-Positiven, die unter Therapie mit ihren Partnern Sex ohne Kondom hatten. Unabhängig davon, ob hetero- oder homosexueller Geschlechtsverkehr, sind die Resultate sehr deutlich: Es hat bei über 75 000 Akten keine einzige HIV-Übertragung gegeben. Und zwar völlig unabhängig von den ursprünglich genannten Bedingungen wie der Abwesenheit anderer Geschlechtskrankheiten und so weiter. Aufgrund dieser klaren Faktenlage haben Wissenschaftler, Vertreter der WHO, von UNAIDS und den wichtigsten nationalen Gesundheitsministerien an der diesjährigen Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam einstimmig bestätigt: Nicht

nachweisbar heisst nicht ansteckend. Punkt.

**Erst jetzt wenden Sie sich an die breite Bevölkerung – weil vorher die Botschaft zu kompliziert war?**

Das ist ein wichtiger Grund. Allerdings war die Botschaft nicht nur zu kompliziert, weil zusätzliche Bedingungen an die zentrale Aussage geknüpft waren. Vielmehr mussten auch wir, die Fachleute und Organisationen auf dem Gebiet, überhaupt erst lernen, was diese neue Erkenntnis eigentlich für wen bedeutet. Ganz am Anfang standen zunächst einfach Menschen mit HIV selber im Mittelpunkt. Bei gut informierten Patienten löste das Swiss Statement unglaubliche Freude, Erleichterung, ja gar Jubel aus. Stellen Sie sich vor: Seit Jahren leben Sie mit dem Bewusstsein, dass von Ihnen eine Gefahr für andere ausgeht, vor allem für Ihren Partner oder Ihre Partnerin. Da bedeutet die Botschaft, dass Sie nicht mehr ansteckend sind, weit mehr als nur Sex ohne Kondom. Sie führt zu einer gänzlich neuen Sicht auf sich selber, zu einer wahren Befreiung.

**Am Anfang war es also eine Botschaft vor allem für HIV-Positive?**

Genau. Doch sehr schnell erkannte man das Potenzial aus der Perspektive der öffentlichen Gesundheit: Therapie als Prävention. Dieses Schlagwort machte in Fachkreisen die Runde, wobei auch da wiederum kontrovers diskutiert wurde. Zum Beispiel darüber, ob man das besser gar nicht zu laut sagen sollte, weil damit unbeabsichtigt der Gebrauch von Kondomen unterminiert würde. Doch was sich als schwierigste Frage erwies, war tatsächlich: Wie verpacken wir das in eine Botschaft, die alle erreicht? Denn anfangs betrachteten HIV-Fachleute und -Organisationen in der ganzen Welt das Thema sehr theoretisch und konnten es noch nicht richtig auf den Punkt bringen.

**Woran zeigte sich das?**

Eine Zeit lang versuchten wir, die Diskussion über «Therapie als Prävention» in die Öffentlichkeit zu bringen. Doch so wichtig

das im Hinblick auf die öffentliche Gesundheit ist, so wenig kann der Einzelne damit anfangen. Die Botschaft muss nicht auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene ansetzen, sondern beim Individuum. In den USA haben Präventionsorganisationen sogar die Wirkung verschiedener Slogans getestet. Da hat sich einmal mehr gezeigt, dass bei einer ganz stark persönlichen Perspektive bei HIV-Positiven und HIV-Negativen unterschiedliche Slogans verfangen. Für Erstere wäre etwa «Ich gebe nicht weiter!» sehr geeignet, für Letztere eher: «Es kann nicht übertragen werden.»

**Wie geht nun die aktuelle Kampagne das Thema an?**

Bei der Kampagne für den 1. Dezember werden wir emotional kommunizieren: «Gemeinsam für die Liebe und die Lust, gemeinsam gegen die Angst». Damit die ganze Gesellschaft versteht, dass die Angst vor HIV-positiven Menschen völlig unbegründet ist. Wir müssen nach wie vor Respekt vor dem HI-Virus haben, aber eben dort, wo es gefährlich ist: in der Schweiz in den allerwenigsten Fällen in Menschen mit einer HIV-Diagnose, sondern vor allem in Menschen, die meinen, sie seien HIV-negativ. *sp*

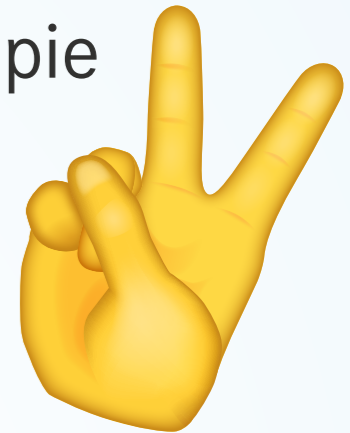
Start der Kampagne am 1. Dezember 2018



«Es ist höchste Zeit ist, dass sich ein aufgeklärtes Bild von HIV und HIV-Patienten durchsetzt, das dem aktuellen wissenschaftlichen Stand entspricht.»

## Das Swiss Statement 2008

### «HIV ist unter erfolgreicher Therapie nicht übertragbar»



**«Das Swiss Statement bedeutete für mich zuerst einmal eine riesige Erleichterung. Auch wenn ich mit meinem damaligen Partner Kondome benutzte, war das ein riesiger Schritt zu angstfreiem Sex. Es war wirklich nicht möglich, dass ich meinen Partner anstecken konnte – was bedeutet hätte, meinem liebsten und wichtigsten Menschen Schaden zuzufügen.»**

Hans-Ueli Schläpfer, Zollikon

**«Nach 28 Jahren mit HIV hatte ich zum ersten Mal wieder das Gefühl, nicht mehr unrein zu sein. Das war eine befreiende und belebende Erfahrung. Seit dieser Zeit fühle ich mich immer wohler in meiner Haut und komme mir auch nicht mehr ausgegrenzt vor.»**

Cristian Reymond, Gründer der Stiftung Real Time Trust

**«Ich bin 26 Jahre jung und seit 26 Jahren HIV+. Mir wurde von klein auf gesagt, dass ich niemals ohne Kondom Sex haben dürfe und auch der Kindeswunsch nur mit Umständen umgesetzt werden könne. Als mich das Statement erreichte, fiel für mich eine Welt zusammen. Klar, es war eine super Neuigkeit, aber alles, was mir von Kindheit an eingetrichtert worden war, alles, was ich gelernt hatte, alles, was ich geglaubt hatte, wurde über den Haufen geworfen. Ich wusste schlicht nicht, ob ich zweifeln, lachen oder weinen sollte, in jenem Moment war es ein bisschen von allem. Heute kann ich ohne Kondom Sex haben, ohne jemanden zu gefährden, und ich kann ein HIV-negatives Kind gebären. Und bald wird man mir auch erlauben, das Baby zu stillen.»**

Jennifer Annen, Schwyz







## «Eine wie mich haben sie nicht erwartet!»

*Angela Lagler steht offen dazu, HIV-positiv zu sein. Bei ihren öffentlichen Auftritten stösst sie häufig auf Verblüffung – nie aber auf negative Reaktionen.*

«So was geht natürlich gar nicht», sagt Angela Lagler bestimmt. Sie betrachtet drei Fotos, die Papst Franziskus zeigen, der einem jungen Mann die Füsse küsst. Es ist dreimal dasselbe Bild. Das jeweilige Medienprodukt, in dem das Bild erscheint, titelt jedoch völlig unterschiedlich. Einmal heisst es: «Der Papst küsst einem HIV-Positiven die Füsse», ein andermal soll es sich um einen Aidskranken gehandelt haben und bei der dritten Publikation ehrte seine Heiligkeit angeblich die Füsse eines Kriminellen. Angela Lagler empört sich angesichts dieser dilettantischen journalistischen Arbeit über das Gleichsetzen der Begriffe «HIV-Betroffener» und «Krimineller». «Das erinnert mich an die Anfangszeiten in den 1980er-Jahren, als gewisse Kreise danach schrien, HIV-positive Menschen in Internierungslager zu stecken», sagt die 47-Jährige. Und ebenso regt es sie auf, wenn selbst heute noch für viele Menschen eine HIV-Infektion dasselbe ist wie eine Aids-Erkrankung. «Wir sollten mit diesem Thema längst weiter sein», seufzt sie. Resigniert wirkt sie dabei jedoch nie. Sofort blitzen ihre Augen wieder auf. Völlig offen sagt sie: «Ich lebe seit

22 Jahren mit dem Virus. Als krank habe ich mich aber niemals bezeichnet.»

### Unermüdliche Botschafterin

Angela Lagler sieht es als ihre Aufgabe, die Offenheit im Umgang mit HIV zu fördern. Für sie persönlich sei dies seit ihrer Diagnose ein starkes Bedürfnis gewesen, wie sie erklärt. Mit ihrer extrovertierten Art habe sie nicht anders gekonnt, als ihr Umfeld in Kenntnis zu setzen: «Sonst wäre ich explodiert.» Ihr damaliger Ehemann, der sie wesentlich angesteckt hatte, kam mit dieser Offenheit hingegen nicht klar – und die Ehe zerbrach.

Seither scheint Angela Lagler mit ihrer Infektion Frieden gemacht zu haben. «Dass mich mein Mann angesteckt hat, nehme ich ihm nicht mehr übel. Ich ärgere mich aber immer noch, dass Menschen noch heute ihre Infektion verheimlichen müssen.» Diese Haltung wäre in Angela Laglers Augen schon lange nicht mehr nötig. Bereits während ihrer Schwangerschaft vor zwanzig Jahren lernte sie, dass HIV-Infizierte unter stabiler Therapie nicht ansteckend sind – und somit auch sie als Mutter ihr Kind

### Angela Lagler

Die 47-jährige Mutter einer Tochter lebt im ländlichen Thurgau. Beruflich hat sich die ehemalige Vergolderin seit ihrer HIV-Diagnose vor 22 Jahren zur Sozialarbeiterin mit Hochschulabschluss weitergebildet und arbeitet nun seit über drei Jahren im Café Yucca der Zürcher Stadtmission. Darüber hinaus ist Angela Lagler als Initiantin und Leiterin verschiedener Selbsthilfegruppen aktiv. Eines der Projekte, für die sie sich engagiert, ist die Swiss Youth Positive Group, die in der Schweiz HIV-positive Jugendliche ab zwölf Jahren zusammenbringt.

nicht infizierte. Dass vor zehn Jahren das Swiss Statement der heutigen Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) diese Information endlich publik machte, begrüsst sie sehr. Bedauerlich findet sie jedoch, dass in der Schweiz – im Gegensatz zum Ausland – dieses Wissen in der Allgemeinbevölkerung bisher nicht genügend verbreitet worden ist.

Angela Lagler selbst wird nicht müde, diese Botschaft zu wiederholen. Im Fernsehen oder wenn sie von Lehrkräften für zwei Lektionen an eine Schule eingeladen wird, erklärt sie unermüdlich, dass Betroffene unter Therapie nicht ansteckend sind. Wenn sie im Fernsehen offen über ihr Leben mit dem Virus spreche, bekomme sie zwar nur positive Rückmeldungen, bei den Schulklassen sei es jedoch manchmal zunächst anders – manchmal hätten die Lehrpersonen, die das Thema in der Klasse vorstellten, wohl damit gerechnet, dass eine ausgezehrte Kranke erscheinen werde. Und dann steht Angela Lagler vor der Klasse, blühend und strahlend. «Das passt dann nicht in deren überholtes Weltbild», sagt sie lachend. «Eine wie mich haben sie nicht erwartet!»

Energiegeladen, wie sie ist, konzipiert sie zudem eine Kampagne, die HIV-positive Menschen zeigt, die offen zu ihrer Infektion stehen. Und ihre Mühe wird belohnt: Begeisterte Mitstreiter\_innen melden sich bei ihr und rasch sind es 24 Menschen, die bereit sind, mitzumachen. Ein Anfang, der sie beflügelt, sagt Angela Lagler, denn schliesslich sei die Stigmatisierung von Infizierten noch immer vorhanden und das völlig unnötigerweise.

### Raus aus dem Teufelskreis

Nur wenige Male hat sie als Betroffene ihre Infektion nicht offenbart. Gleich nach der Diagnose etwa verpasste sie den Moment, mit ihrem damaligen Chef zu sprechen. Sie litt unter der Situation und manövrierte sich in dieser strapaziösen Phase letztlich selbst aus ihrem Job. Angela Lagler spricht von der Selbststigmatisierung, die auch heute noch viele HIV-Betroffene auszeichne und aufgrund von Ängsten und dem Stress, nicht entdeckt werden zu wollen, zu psychischen Problemen führen könne. Was mit Stigmatisierung beginnt, kann als zunehmende Ausgrenzung zu einem Teufelskreis führen. Mit mehr Wissen um das Swiss Statement wäre viel geholfen, ist sie überzeugt. Dann könnten auch die Betroffenen selbst offener mit ihrem HIV-Status umgehen.

Eine andere Situation, in der sie ihren Infektionsstatus nicht immer sofort erwähnt, ist in ihrer Arbeit als Sozialarbeiterin mit HIV-positiven Menschen im Zürcher Café Yucca. Wenn sie Betroffenen zuhört und sie berät, bietet sie professionelle Begleitung an, die mehr sein solle als blosser Betroffenekompetenz in einer Selbsthilfegruppe. «Die Qualität meiner Arbeit ist nicht an meinen Infektionsstatus gebunden», sagt sie stolz.

Mit ihrem offenen Auftreten als HIV-Betroffene will Angela Lagler bewirken, dass es eines Tages in der Allgemeinbevölkerung nicht mehr relevant ist, ob jemand HIV-positiv ist oder nicht. Gemäss dem jetzigen Wissensstand treffe dies – unter stabiler Therapie – zwar bereits zu, aber noch bei zu vielen Menschen seien Vorurteile und Diskriminierungen präsent, findet sie. Und mit einer anmutigen Bewegung streicht sie sich eine Haarsträhne aus dem Gesicht und sagt verschmitzt: «Schliesslich bin ich unter Therapie auch eine sicherere Sexualpartnerin als jemand, der seinen Status nicht kennt.» Ein Ende der Heimlichkeiten wird auch dazu führen, dass Menschen wie Angela Lagler gar nicht erst angesteckt werden, weil ein Partner nicht den Mut hatte, zu seiner HIV-Infektion zu stehen. *six*



*Mit ihrem offenen Auftreten als HIV-Betroffene will Angela Lagler bewirken, dass es eines Tages in der Allgemeinbevölkerung nicht mehr relevant ist, ob jemand HIV-positiv ist oder nicht.*

[www.positive-frauen-schweiz.ch](http://www.positive-frauen-schweiz.ch)  
[www.stadtmission.ch](http://www.stadtmission.ch)  
[www.sypg.ch](http://www.sypg.ch)

## Vom Swiss Statement zu «U = U»

*Während der Retroviren-Konferenz 2008 in Boston platzte die Bombe: Die damalige Kommission für Aids-Fragen veröffentlichte in der «Schweizerischen Ärztezeitung» ihre Stellungnahme zur Nichtinfektiosität von erfolgreich therapierten Menschen mit HIV. Zehn Jahre später, an der diesjährigen Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam, folgte der endgültige, wissenschaftlich abgesicherte Nachweis der damaligen Thesen. Ein Kommentar von David Haerry.*



### David Haerry

David Haerry ist Vorsitzender des Positivrats Schweiz. Er lebt seit über dreissig Jahren mit HIV.

Ich wusste damals von den Diskussionen in der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen (EKAF) und der anstehenden Publikation. Mir war schon lange bewusst, dass die Therapie einen Einfluss auf die Infektiosität haben musste: Es gab zu viele «Unfälle» beim Sex – von mir und anderen –, bei denen offenbar keine Übertragung stattfand. Dass man darüber reden sollte, wurde mir 2006 an der HIV Glasgow klar. Forscher aus Madrid präsentierten dort Daten von 76 serodiskordanten Paaren mit Kinderwunsch. Die einzige angewandte Schutzmassnahme war die Therapie des Partners mit HIV, und die Kinder waren alle gesund.

In der Schweiz bereitete man die Publikation der EKAF-Mitteilung minutiös vor. Die lokalen Aids-Hilfen wurden mit Informationsmaterial ausgerüstet und die Mitarbeitenden geschult. Nicht überall in der Schweiz war man gleichermaßen begeistert. Im Vorfeld wurde von einigen Forschern Kritik geäussert, und auch im Bundesamt für Gesundheit galt es, Skepsis zu überwinden. Ich war damals gerade an einem Forum der International AIDS Society, als die Nachricht aus der Schweiz hereinplatzte. Leider wurde keine offizielle englische Fassung der Stellungnahme veröffentlicht, und die erste Meldung einer Presseagentur war zum Teil falsch. «Ihr Schweizer seid ja völlig verrückt geworden»: So äusserte sich ein sehr bekannter HIV-Forscher spontan. Die Reaktionen waren derart emotional, dass ich auf dem Konferenzbadge die Zeile «Switzerland» wegknickte.

### Schwächen des Swiss Statements von 2008

Unter den HIV-Aktivist\*innen waren die Meinungen geteilt. Das Spektrum reichte von grosser Begeisterung bis zu völliger Verunsicherung und Ablehnung. «Jetzt bin ich endlich nicht mehr die tödliche Bombe im Bett», meinte ein griechischer Kollege. Ein anderer aus Kana-

da schrieb mir: «Ich verstehe die Botschaft an Paare mit Kinderwunsch. Ich befürchte einfach, dass nun schwule Männer mit wechselnden Partnern alle Vorsicht über Bord werfen und sich nicht länger schützen.» Und ein Franzose fand sogar: «Ihr Schweizer mit eurer protestantischen Ethik könnt eine solche Strategie vielleicht umsetzen. Bei uns in Frankreich kann man das vergessen. Euer Vorgehen ist unüberlegt und gefährlich.» All diese Reaktionen zeigten, dass die nuancierte Botschaft der EKAF nicht als solche wahrgenommen wurde. Man wollte in erster Linie Paaren mit

*«Jetzt bin ich endlich nicht mehr die tödliche Bombe im Bett», meinte ein griechischer Kollege.*

Kinderwunsch die Angst vor einer Ansteckung nehmen und gleichzeitig Menschen mit HIV besser vor unberechtigten Anklagen schützen. Ungeschützter Geschlechtsverkehr galt damals juristisch in der Schweiz und anderswo als gefährliche Körperverletzung, selbst wenn es zu keiner Ansteckung mit HIV kam.

Die EKAF-Mitteilung, die als «Swiss Statement» bekannt wurde, hatte durchaus Schwächen: Die wenigen handfesten Daten stammten alle aus einem heterosexuellen Kontext. Zudem waren die Aussagen nur in Ländern relevant, wo die Viruslast zuverlässig bestimmt werden konnte. Nicht zuletzt ist es unmöglich nachzuweisen, dass ein erwartetes Ereignis, die HIV-Übertragung, nicht stattfindet. Das war den Autoren wohl bewusst. Überrascht waren sie von der Heftigkeit der Reaktionen im Ausland. Die heftigsten Widerstände aber kamen von Forschern aus der Fortpflanzungsmedizin, die im Labor Spermien wuschen. Die EKAF-Stellungnahme enthielt keine Forderung nach

zusätzlicher, gezielter Forschung – auch das war ein Versäumnis.

### «U = U: Undetectable = Untransmittable»

Für sehr viele Betroffene war das Swiss Statement unglaublich befreiend. Für die internationale Forschungsgemeinschaft gab es den Anstoss zu mehreren grossen Studien, die das Statement im Nachhinein bestätigten. Die letzte, definitive Bestätigung war die Präsentation der Daten der PARTNER-2-Studie im Juli 2018 an der Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam. Ebenso wichtig wie die Forschung war aber die durch das Statement ausgelöste Debatte. Das Überwinden von Dogmen braucht viel Zeit, und

die Diskussionen kann man nicht abkürzen. Sie sind vielmehr eine Voraussetzung für die Konsensfindung.

Die Kampagne «U=U: Undetectable = Untransmittable» kam erst heuer so richtig in Schwung. Das ist nachvollziehbar, weil erst die PARTNER-2-Studie die letzten Unsicherheiten beseitigte – dass nämlich auch schwule Männer mit HIV das Virus nicht an ihre festen Partner weitergeben. Diese Kampagne muss weitergehen. Selbst in der Schweizer Bevölkerung ist die Botschaft nämlich noch immer nicht angekommen. Das zeigte Ende Mai eine spontane Umfrage des Schweizer Fernsehens in der Berner Altstadt. ①



*«Ihr Schweizer mit eurer protestantischen Ethik könnt eine solche Strategie vielleicht umsetzen. Bei uns in Frankreich kann man das vergessen. Euer Vorgehen ist unüberlegt und gefährlich.»*

① SF-Sendung «Puls» vom 5. Juni 2018



Die Kampagne «#undetectable, HIV-Positiv. Nicht ansteckend.» startete im Dezember 2015 und richtet sich an schwule Männer.



# Arzneimitteltabelle für antiretrovirale Substanzen

HIV-Medikamente

Medikamente mit Zulassung in der Schweiz (2018)

Generischer Name	Markenname	Form	Standarddosis für Erwachsene	Tabl./ Tag	Relevante Nebenwirkungen	Einnahme mit/ohne/ vor Mahlzeit (MZ)
<b>Nukleosidische/nukleotidische Reverse-Transkriptase-Hemmer (NRTI/NtRTI)</b>						
<b>3TC, Lamivudin</b>	3TC (Generikum: Lamivudin Teva)	Tabletten: 150 mg, 300 mg	150 mg, 2 x/d oder 300 mg, 1 x/d	2 1	Kopfschmerzen, Durchfall, Erbrechen, Hautausschlag, Polyneuropathie	egal
<b>Abacavir (ABC)</b>	Ziagen	Tabletten: 300 mg	300 mg, 2 x/d oder 600 mg, 1 x/d	2 1	Überempfindlichkeitsreaktionen, Erbrechen, Kopfschmerzen, Übelkeit, Durchfall, Appetitlosigkeit, Hautausschlag	egal
<b>AZT, Zidovudin</b>	Retrovir AZT	Kapseln: 250 mg	250 mg, 2 x/d	2	Blutbildveränderungen, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Durchfall, Störungen der Leberfunktion, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Schwindel, Unwohlsein, Lipodystrophie, Laktatazidose	egal
<b>Emtricitabin (FTC)</b>	Emtriva	Kapseln: 200 mg	200 mg, 1 x/d	1	Kopfschmerzen, Durchfall, Übelkeit, Hautausschlag, Juckreiz	egal
<b>Tenofovir alafenamid (TAF)</b>	Nur als Kombinationspräparat erhältlich	Tabletten: mit 10 mg, 25 mg	1 Tbl, 1 x/d	1	Wie TDF, aber weniger belastend für Niere und Knochen	egal
<b>Tenofovir disoproxil (TDF)</b>	Viread	Tabletten: 245 mg	245 mg, 1 x/d	1	Nierenschäden, Osteoporose, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Blähungen, Kopfschmerzen	mit MZ
<b>Nicht-nukleosidische Reverse-Transkriptase-Hemmer (NNRTI)</b>						
<b>Efavirenz (EFV)</b>	Stocrin	Tabletten: 600 mg; Kapseln: 200 mg	600 mg, 1 x/d	1	Schlafstörungen, Alpträume, Depressionen, Konzentrationsschwäche, Schwindel, Übelkeit, Durchfall, Anstieg der Leber- und Cholesterinwerte, Hautausschläge	besser verträgl. nüchtern, vorm Schlafen
<b>Etravirin (ETV)</b>	Intelence	Tabletten: 100 mg, 200 mg	200 mg, 2 x/d	2	Hautausschläge, Durchfall, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Sodbrennen, Blähungen, Magenschleimhautentzündung, Erschöpfung, Kribbeln oder Schmerzen in Händen oder Füßen	besser verträgl. mit MZ
<b>Nevirapin (NVP)</b>	Viramune Retard	Tabletten: 400 mg	400 mg, 1 x täglich nach 2-wöchiger Einleitungsphase mit der halben Dosierung	1	Hautausschläge, Leberveränderungen, Blutbildveränderungen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Magenschmerzen, Schläfrigkeit	egal
<b>Rilpivirin (RPV)</b>	Edurant*	Tabletten: 25 mg	25 mg, 1 x/d	1	Veränderungen bei einem Leberwert (Transaminase), Einschlafschwierigkeiten, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit	mit MZ
<b>Proteasehemmer (PI)</b>						
<b>Atazanavir (ATV)</b>	Reyataz	Kapseln: 150 mg, 200 mg und 300 mg	300 mg + 100 mg RTV, 1 x/d	2	Übelkeit, Gelbsucht, Durchfall, Kopfschmerzen, Magen-/Darmbeschwerden, Erbrechen, Hautausschlag und -rötung, Anstieg Cholesterin	besser verträgl. mit MZ
<b>Darunavir (DRV)</b>	Prezista	Tabletten: 400 mg, 600 mg und 800 mg	800 mg + 100 mg RTV, 1 x/d oder 600 mg + 100 mg RTV, 2 x/d	2-4	Bauchschmerzen, Durchfall, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Hautausschlag, Anstieg Cholesterin	mit MZ
<b>Lopinavir/Ritonavir (LPV/RTV)</b>	Kaletra	Tabletten: 200 mg LPV und 50 mg RTV oder 100 mg LPV und 25 mg RTV	2 Tbl 2 x/d oder 4 Tbl 1 x/d	4	Bauchschmerzen, abnormaler Stuhl und Durchfall, Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Anstieg Cholesterin	egal
<b>Booster</b>						
<b>Cobicistat (Cobi)</b>	Tybost	Tabletten: 150 mg	zur Verstärkung («Boosten») anderer Proteasehemmer (PI): 150 mg	1	Übelkeit, Gelbsucht, Anstieg Blutzucker, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Durchfall, Schlafstörungen, Alpträume	mit MZ
<b>Ritonavir (RTV)</b>	Norvir	Tabletten: 100 mg	zur Verstärkung («Boosten») anderer Proteasehemmer (PI): 100 mg - 200 mg	1-2	Anstieg Cholesterin, Anstieg Leberwerte, Magen-Darm-Beschwerden	mit MZ

\* Edurant ist beim Schweizerischen Heilmittelinstitut zugelassen, aber es ist noch nicht kassenpflichtig. Daher wird Edurant nicht automatisch von den Krankenkassen bezahlt. Eine Rücksprache mit Ihrer Krankenkasse vorab ist wichtig. Fragen Sie dazu Ihren Arzt.

Generischer Name	Markenname	Form	Standarddosis für Erwachsene	Tabl./ Tag	Relevante Nebenwirkungen	Einnahme mit/ohne/ vor Mahlzeit (MZ)
<b>CCR5-Hemmer</b>						
<b>Maraviroc (MVC)</b>	Celsentri	Tabletten: 150 mg, 300 mg	300 mg, 2 x/d oder 150 mg, 2 x/d mit geboosteten Pls oder 600 mg, 2 x/d mit EFV oder ETV	2-4	Bauchschmerzen, Durchfall, Muskelentzündungen, Ein- und Durchschlafstörungen, depressive Störungen, Infektionen der oberen Atemwege, Husten	egal
<b>Integrasehemmer</b>						
<b>Dolutegravir (DTG)</b>	Tivicay	Tabletten: 50 mg	1 Tbl, 1 x/d (ausser bei Integrase-Inhibitor-Resistenz, 1 Tbl 2 x/d)	1 (-2)	Kopfschmerzen, Durchfall, Übelkeit, Hautausschlag, Juckreiz, Erbrechen, Schmerzen im Oberbauch, Schlafstörungen, Schwindelgefühl, abnormes Träumen, Depression, ungeeignet für Frauen mit Kinderwunsch	egal
<b>Elvitegravir/Cobicistat (EVG/Cobi)</b>	Nur als Kombinationspräparat erhältlich	Tabletten: mit 150 mg EVG und 150 mg Cobi	1 Tbl, 1 x/d	1	Übelkeit, Durchfall, abnormes Träumen, Kopfschmerzen	mit MZ
<b>Raltegravir (RAL)</b>	Isentress	Tabletten: 400 mg, 600 mg	400 mg, 2 x/d oder 600 mg, 1 x/d	2 1	Übelkeit, Durchfall, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Hautausschlag	egal
<b>Kombinationspräparate</b>						
<b>3TC/ABC</b>	Kivexa	Tabletten: mit 300 mg 3TC und 600 mg ABC	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe 3TC und ABC	egal
<b>3TC/ABC/AZT</b>	Trizivir	Tabletten: mit 150 mg 3TC, 300 mg ABC und 300 mg AZT	1 Tbl, 2 x/d	2	siehe 3TC, ABC und AZT	egal
<b>3TC/ABC/DTG</b>	Triumeq	Tabletten: mit 300 mg 3TC, 600 mg ABC und 50 mg DTG	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe 3TC, ABC und DTG	egal
<b>3TC/AZT</b>	Combivir (Generikum: Lamivudin-Zidovudin Mepha)	Tabletten: mit 150 mg 3TC und 300 mg AZT	1 Tbl, 2 x/d	2	siehe 3TC und AZT	egal
<b>FTC/TAF</b>	Descovy	Tabletten: mit 200 mg FTC und 10 mg oder 25 mg TAF	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC und TAF	egal
<b>FTC/TAF/RPV</b>	Odefsey	Tabletten: mit 200 mg FTC, 25 mg TAF und 25 mg RPV	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC, TAF und RPV	mit MZ
<b>FTC/TAF/EVG/Cobi</b>	Genvoya	Tabletten: mit 200 mg FTC, 10 mg TAF, 150 mg EVG und 150 mg Cobi	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC, TAF, EVG und Cobi	mit MZ
<b>FTC/TDF</b>	Truvada	Tabletten: mit 200 mg FTC und 245 mg TDF	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC und TDF	mit MZ
<b>FTC/TDF/EFV</b>	Atripla	Tabletten: mit 200 mg FTC und 245 mg TDF und 600 mg EFV	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC, TDF und EFV	nüchtern
<b>FTC/TDF/RPV</b>	Eviplera	Tabletten: mit 200 mg FTC, 245 mg TDF und 25 mg RPV	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC, TDF und RPV	mit MZ
<b>FTC/TDF/EVG/Cobi</b>	Stribild	Tabletten: mit 200 mg FTC, 245 mg TDF, 150 mg EVG, 150 mg Cobi	1 Tbl, 1 x/d	1	siehe FTC, TDF, EVG und Cobi	mit MZ

Die vorliegende Tabelle wurde mit aller gebotenen Sorgfalt erstellt. Alle Angaben sind immer in Zusammenhang mit dem entsprechenden ärztlichen Rat zu verwenden.

Die Tabelle enthält nur eine begrenzte Auswahl der Information über die antiretroviralen Substanzen. Zur kompletten Beschreibung der Medikamente (Nebenwirkungen usw.) fragen Sie Ihren Arzt, lesen Sie die Packungsbeilage oder gehen Sie auf die Website [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch).

Die Tabelle finden Sie zum Herunterladen auf [www.shop.aids.ch/hivpos](http://www.shop.aids.ch/hivpos).

5., aktualisierte Auflage 2018 (online verfügbar) D/F



**Aids-Hilfe Schweiz**  
Stauffacherstrasse 101, Postfach 9870, 8036 Zürich  
[www.aids.ch](http://www.aids.ch)

**Spendenkonto**  
Zürich, Postkonto 30-10900-5

## «Das Swiss Statement wurde als grob fahrlässig betrachtet»

*1992 wurde Chris McKenna\* in London positiv auf HIV getestet. Acht Jahre später und bei guter Gesundheit wünschten sich Chris und seine Frau ein Kind. In jener Zeit hatten Paare mit einem HIV-positiven Partner oder einer Partnerin gegen zentnerschwere Vorurteile anzukämpfen. Das änderte sich zumindest in medizinischer Hinsicht 2008 mit dem Swiss Statement. Doch das Statement wurde längst nicht von allen NGOs und Behörden auf der Welt begrüsst. Ein Erfahrungsbericht aus Grossbritannien.*

Nach meiner Diagnose 1992 hatte ich mich Anfang 2000 gesundheitlich so weit erholt, dass meine Frau und ich über etwas nachzudenken begannen, das lange undenkbar erschienen war: eine Familie zu gründen. Damals bedeuteten das Entfernen von HIV aus dem Sperma und die anschliessende künstliche Befruchtung den sichersten Weg für HIV-positive Männer, ein Kind zu bekommen. In der Folge gingen wir durch einen beschwerlichen und teuren Prozess. Mit Erfolg: Meine Frau wurde schwanger. Doch unser Baby wurde tot geboren. Dies hatte nichts mit HIV zu tun, es war ein Schicksalsschlag, wie ihn das Leben bringen kann. Danach versuchten wir über mehrere Jahre, mittels In-vitro-Fertilisation, intrauteriner Insemination und natürlicher Empfängnis unseren Kinderwunsch zu erfüllen. Doch

### Keine Lobby für das Swiss Statement

Doch mit dem Swiss Statement von 2008 hätte sich dies eigentlich ändern sollen. Was wir als Paar mit Kinderwunsch erlebt hatten, sollte nun der Vergangenheit angehören. Als Journalist und HIV-positiver Mensch, der Erfahrung mit medizinisch unterstützter Fortpflanzung hatte, verfolgte ich die weitere Entwicklung bezüglich des Statements in Grossbritannien mit starkem Interesse und wachsender Besorgnis und Enttäuschung. Die Reaktionen der grossen Gesundheitsorganisationen war hart, die Kritik von WHO und UNAIDS gegenüber den Verfasser\_innen des Statements vernichtend. Es kam mir vor, als sollte die Erkenntnis, dass die HIV-Therapie Übertragungen verhindert, beschränkt bleiben – und nicht mit so unverantwortlichen Leuten wie HIV-positiven Menschen (die ja eine «Schuld» mittragen) geteilt werden.

Selbst viele Organisationen zur Unterstützung von HIV-Betroffenen beharrten auf ihrer monotonen Safer-Sex-Botschaft: «Kondome, Kondome, Kondome». Sie reagierten negativ auf das Statement und boten keine Unterstützung und Beratung an. Für Paare wie wir, die mit einem HIV-positiven Partner ein Kind bekommen wollten, reichten die offiziellen Empfehlungen weiterhin von der Spermaschwemmung, also dem Entfernen von HIV aus dem Sperma, bis zur Adoption. Die wohlinformierte Entscheidung, sicheren, durch die HIV-Therapie geschützten Sex zu praktizieren, wurde als grob fahrlässig angesehen. Wir waren als Paar mit Kinderwunsch jahrelang auf uns selbst gestellt gewesen, doch selbst jetzt standen Paare, die ein Kind haben wollten, weiterhin allein da – trotz des klaren Statements aus der Schweiz.

*Selbst viele Organisationen zur Unterstützung von HIV-Betroffenen beharrten auf ihrer monotonen Safer-Sex-Botschaft: «Kondome, Kondome, Kondome».*

es sollte nicht sein. Irgendwann stoppten wir die Versuche, es war emotional zu belastend.

Wir bereuten es nicht, sondern waren dankbar dafür, dass wir es überhaupt versuchen konnten. Denn vor der Behandlung mit antiretroviralen Substanzen wäre dies nicht möglich gewesen. Und 2004 waren die Hinweise auf eine Nichtübertragbarkeit von HIV bei wirksamer Therapie noch zu schwach, als dass wir eine andere Entscheidung hätten treffen können.



\*Name von der Redaktion geändert.

### Keine Kinder für HIV-positive Paare

Die allgemeine Öffentlichkeit hatte eine klare Meinung zu HIV-positiven Menschen, die eine Familie gründen wollten: Wer HIV-positiv ist, solle keine Kinder bekommen, das sei egoistisch und unverantwortlich. Wie Studien zeigten, war das Gesundheitspersonal in jenen Jahren häufig ähnlich voreingenommen. Zwei Gruppen von Menschen mit HIV, die eigentlich vom Swiss Statement hätten profitieren sollen – strafrechtlich Verfolgte sowie Paare, welche die Risiken rund um den Kinderwunsch und die künstliche Befruchtung auszuräumen versuchten –, waren noch immer mit irrationaler Diskriminierung aufgrund wissenschaftlich widerlegter Argumente konfrontiert.

Beratungen zum Kinderkriegen blieben die Ausnahme. Das 2008 weiterhin kolportierte theoretische Risiko einer Übertragung schien wichtiger als die realen Konsequenzen und das Leid der Menschen mit HIV, die eine Familie gründen wollten. Die Wissenschaft war bezüglich HIV auf dem neusten Stand: Medikamente waren im Eilverfahren entwickelt, Massnahmen für das Testen ergriffen und die Behandlung rasch aufgebaut worden. Doch gerade Organisationen von und für HIV-positive Menschen weigerten sich hartnäckig, die Nichtübertragung zu akzeptieren.

### Zehn Jahre nach dem Swiss Statement

Die britische HIV-Organisation BHIVA änderte ihre Richtlinien erst 2018, als die gross angelegten internationalen PARTNER-Studien belegten, dass bei schwulen und heterosexuellen Paaren keine einzige dokumentierte Übertragung stattgefunden hatte. Die Chelsea and Westminster Assisted Conception Unit, die grösste britische Klinik für medizinisch unterstützte Fortpflanzung und lange Zeit die einzige mit HIV-positiven Patienten, empfahl serodifferenten Paaren noch 2017 die Spermaschwemmung als sicherste Methode für das Kinderkriegen – eine längst überholte und destruktive Information.

Wir verzeichnen in Grossbritannien also einige Fortschritte, aber die vorhandenen Möglichkeiten für Menschen mit HIV werden nach wie vor nicht ausgeschöpft. Die Kontrolle über Informationen bleibt der Kern vieler Probleme von HIV-positiven Menschen. Wer entscheidet, welche Information wichtig ist und wer Zugang zu ihr erhält? Diese Frage muss weiterhin gestellt werden. Zu danken haben wir den Autor\_innen des Swiss Statements dafür, dass sie diese Frage mutig und hartnäckig stellten und mit ihr an die Öffentlichkeit gingen.



## Gemeinsam für die Lust

HIV-positive Menschen unter erfolgreicher Therapie stecken niemanden an, auch nicht beim Sex.

aids.ch



Welt-Aids-Tag Kampagne der Aids-Hilfe Schweiz, 2018 © Aids-Hilfe Schweiz / TKF © emoji company GmbH. All rights reserved.



# «Das Swiss Statement war kein Kaffeesatzlesen, sondern beruhte auf wissenschaftlichen Daten»

2008 brach die Eidgenössische Kommission für Aidsfragen (EKAF) eine Lanze für HIV-positive Menschen unter erfolgreicher Therapie. Ihr sogenanntes Swiss Statement schlug hohe Wellen und wurde längst nicht überall begrüsst. Heute, zehn Jahre danach, ist die Wirksamkeit der HIV-Therapie nachhaltig bewiesen, doch die Botschaft ist noch nicht überall angekommen. Ein Gespräch mit Professor Enos Bernasconi, bis Ende 2007 Präsident der EKAF.

## INTERVIEW



«Das Statement war konservativ, also vorsichtig formuliert, wie wir heute wissen. Aber damals schlug es wie eine Bombe ein. Einige Reaktionen waren heftig.»

**Professor Bernasconi, zehn Jahre Swiss Statement, aber noch immer kennen Heidi Durchschnitt und Otto Normalo die Bedeutung von «nicht nachweisbar = nicht übertragbar» nicht. Warum?**

Das stimmt. Die Gründe, warum noch längst nicht alle das Statement kennen, sind vielfältig. Ein Grund ist sicher, dass wir das Statement 2008 für die Betroffenen, also für HIV-positive Frauen und Männer, freigaben. Sie sollten keine Angst mehr vor einer Übertragung haben und sich mit einer funktionierenden Therapie sexuell entspannen dürfen, wenn sie es wünschten. Und HIV-positive Frauen mit Kinderwunsch konnten ohne mögliche Ansteckung Kinder gebären. Eine zusätzliche wichtige Information war die damalige schwierige juristische Situation für Menschen mit HIV. Denn die Kriminalisierung in der Schweiz war ganz schlimm. HIV-positive Frauen und Männer galten rechtlich als Risikofaktoren für die Verbreitung einer sexuell übertragbaren Infektion. Dies änderte sich mit dem Statement. Denn wer unter der Nachweisgrenze ist, kann das HI-Virus nicht mehr weitergeben und somit auch nicht für die Weitergabe einer sexuell ansteckenden Infektion verurteilt werden. Bereits 2009, ein Jahr nach der Veröffentlichung des Statements, wurde Professor Bernhard Hirschel, ein Mitglied der EKAF, in einem schweizerischen Rechtsverfahren beigezogen, und aufgrund seiner Aussagen wurde der HIV-positive Angeklagte nicht verur-

teilt. Ohne das Swiss Statement wäre das nicht möglich gewesen.

**Was war die Aufgabe der Kommission?**

Die EKAF bestand aus Frauen und Männern aus den verschiedensten Bereichen. Da waren Ärzte, Psychologen, Soziologen, Juristen, Vertreter der Aids-Hilfe Schweiz und auch Betroffene dabei. Wir waren eine ausserparlamentarische Kommission, die unabhängig agierte und Politiker\_innen über den aktuellen Stand der Dinge informierte. Das hiess für uns, die Aids- und HIV-Präventionsbemühungen auszuwerten, zu überdenken und allenfalls neu zu positionieren, unter Berücksichtigung aller klinischen, sozialen, technischen und gerichtlichen Aspekte. Immer wieder traten Politiker\_innen mit konkreten Fragen an uns heran. Zum Beispiel hatte man flüstern gehört, dass HIV-positive Menschen unter guter Therapie nicht mehr infektiös seien – es gab bereits HIV-Spezialist\_innen, die diese gute Botschaft ihren Patient\_innen erzählten. Zudem verfügten wir über Daten aus der berühmten Kohortenstudie in der Region Rakai in Uganda. Ausserdem ergaben mehrere Studien, dass bei serodiskordanten Paaren eine massive Risikoreduktion der HIV-Übertragung beobachtet wurde, wenn die HIV-positive Person erfolgreich in Behandlung war, und das unabhängig von einem konsistenten Gebrauch der Kondome.



© Marilyn Manner

## Enos Bernasconi

Professor Enos Bernasconi ist Chefarzt der Abteilung Infektionskrankheiten des Regionalspitals Lugano. Er unterrichtet an der Universität Genf und ist Mitglied der Schweizerischen HIV-Kohortenstudie. Von 2001 bis 2007 war er Präsident der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen (EKAF), der heutigen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG).

**Was waren die Gründe, dass ausgerechnet die kleine Schweiz mit dem Statement an die Öffentlichkeit ging?**

Ja, die kleine Schweiz war eben in Bezug auf die Anzahl der HIV-Infizierten nicht klein, sondern wies europaweit eine hohe Prävalenz auf. Das war ein «Erbe» der Drogenszene und der aktiven Szene von Männern, die Sex mit Männern hatten. HIV war in der Schweiz zu jener Zeit ein grosses Problem und ein grosses Thema. Zweitens hatten wir in der Forschung und Meinungsbildung mit Professor Ruedi Lüthy und Professor Bernard Hirschel zwei führende Persönlichkeiten, die auch international sehr gut vernetzt waren und sind. Hirschel war ein kreativer Geist und überraschte immer wieder mit guten Ideen. Und mit Professor Pietro Vernazza hatten wir einen Forscher und Kommissionspräsidenten, der nachwies, dass im Sperma beziehungsweise in der Vaginalflüssigkeit einer behandelten HIV-positiven Person die Viruslast tief bis nicht

mehr nachweisbar war. Wir verfügten also in der Schweiz über überzeugende Daten aus publizierten Kohortenstudien und biologischen Studien. Es war kein Kaffeesatzlesen, sondern uns standen ausgewiesene Daten zur Verfügung.

Es ging uns nicht darum, die Ersten zu sein, die mit diesen Daten an die Öffentlichkeit gingen. Wir füllten den Entscheid in einer multidisziplinären Gruppe, angespornt von führenden Forscher\_innen. Wir wollten den Spekulationen und teilweise falschen Interpretationen einen Riegel schieben und Klarheit darüber schaffen, was stimmte und was nicht – dass es zum Beispiel nicht reicht, die Medikamente ein paar Tage zu nehmen und schon ist man nicht mehr infektiös. Das Statement war konservativ, also vorsichtig formuliert, wie wir heute wissen. Aber damals schlug es wie eine Bombe ein. Einige Reaktionen waren heftig.

*«Selbst in der Schweiz stosse ich in meiner Tätigkeit als Universitätsdozent immer wieder auf junge Kolleg\_innen, die das Swiss Statement nicht kennen.»*

**Wie wurde das Statement aufgenommen?**

Besonders am Anfang standen einige Stakeholder, unter anderem auch die Aids-Hilfe Schweiz, dem Statement eher skeptisch gegenüber. Ein Vorwurf lautete, wir hätten zwanzig Jahre Aids-Prävention über den Haufen geworfen. Das war selbstverständlich nicht unsere Absicht, sondern wir wollten ein weiteres Mittel zur Prävention bekannt machen und klarmachen, dass nicht bloss das Kondom sicher vor HIV schützt. Und es war uns wichtig, dass darüber geredet wurde, offiziell, nicht spekulativ. Heute wissen wir, dass die Therapie effizienter als das Präservativ ist, das ja auch gelegentlich platzt oder falsch angewendet wird.

**War die EKAF auf die Reaktionen vorbereitet?**

Ja, wir waren vorbereitet. Und unser Statement sollte auch ein Anstoss für weitere, gross angelegte Studien sein. Die internationale Vernetzung trug dann auch dazu bei, die Zahlen zu konsolidieren – und zu bestätigen, dass wir recht hatten.

**Und heute?**

Bis vor zwei, drei Jahre schickten zum Beispiel einige italienische Kolleg\_innen immer wieder serodifferente Paare (der Mann oder die Frau ist HIV-positiv) mit Kinderwunsch für eine Beratung zu mir in die Schweiz. Natürlich kannten diese Ärzt\_innen das Swiss Statement und wussten von der Wirksamkeit der Therapie, aber offiziell dazu Stellung zu beziehen war in Italien nicht opportun. So lag es an mir, diese Paare aufzuklären, ihnen die Angst vor einer Übertragung zu nehmen und ihnen so eine natürliche Schwangerschaft zu ermöglichen. Doch selbst in der Schweiz stosse ich in meiner Tätigkeit als Universitätsdozent immer wieder auf junge Kolleg\_innen, die das Swiss Statement nicht kennen.

Die Botschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) lautet heute kurz und bündig: «U = U: Undetectable = Untransmittable». Das konnten wir 2008 noch nicht so sagen, dazu hatten wir zu wenige Daten. Heute haben wir genügend aussagekräftige, prospektive Studien, wie zum Beispiel die Studien PARTNER 1 und PARTNER 2, und können «U = U» voll und ganz unterschreiben. Diese Nachricht muss nun weitergetragen und auf allen zur Verfügung stehenden Kanälen verbreitet werden – weltweit. Das wird seine Zeit brauchen, aber es ist wichtig.

**Herzlichen Dank für dieses Gespräch.**



# Hallo Dr. Gay

## Hallo Dr. Gay

Ich bin HIV-positiv und nehme regelmässig meine Medikamente ein. Meine Viruslast ist nicht nachweisbar. Kann ich mich eigentlich auf das Resultat der Viruslast verlassen oder sind dort Fehler möglich? Kann ich sicher sein, dass ich das HI-Virus nicht weitergebe? Silvan (38)

## Lieber Silvan

Keine Sorge, du kannst sicher sein. Hier sind die Fakten: Im Rahmen deiner regelmässigen Kontrollen wird mit einer Blutuntersuchung per Nukleinsäure-Nachweis (PCR) nach HI-Viren im Blut gesucht. Wenn die Viruslast unter 20 Viruskopien pro Milliliter Blut sinkt, kann dieser Test die HI-Viren nicht mehr nachweisen, eine Übertragung auf sexuellem Weg ist also nicht mehr möglich. Man spricht dann von «nicht nachweisbar» («undetectable») und einer «wirksamen» antiretroviralen Therapie. Auf dieses Resultat kannst du dich verlassen. Falsche Resultate sind in der Praxis kaum möglich, im Zweifelsfall wird der Test wiederholt. Liegt die Viruslast erst mal unter der Nachweishgrenze, ist dieser Wert ziemlich konstant. Sollte die Anzahl der Viren wieder steigen, geht das sehr langsam und es dauert lange, bis die Viruslast wieder auf eine relevante Höhe kommt. Zudem wird ein Anstieg der Viruslast im Rahmen der regelmässigen Kontrollen früh genug erkannt und Massnahmen können rechtzeitig ergriffen werden. Ein Grund für das Steigen der Viruslast könnte zum Beispiel sein, dass die Medikamente für längere Zeit nicht regelmässig eingenommen wurden.

Alles Gute  
Dr. Gay



## Hallo Dr. Gay

Ich habe einen Mann kennengelernt, mit dem ich mir eine Beziehung vorstellen könnte. Nun hat er mir gesagt, er sei HIV-positiv, aber durch die Medikamente könne er das Virus nicht weitergeben. Stimmt das? Kann ich ihm vertrauen? Leo (27)

## Lieber Leo

Schön, dass du jemanden kennengelernt hast, der zu dir passt. Es ist tatsächlich so, dass HIV-positive Menschen unter wirksamer antiretroviraler Therapie das HI-Virus sexuell nicht weitergeben können. Die Medikamente bewirken, dass die Anzahl der Viren im Körper – die sogenannte Viruslast – so gering ist, dass sie nicht mehr nachgewiesen werden kann. Und wo keine Viren sind, gibt es keine Ansteckung. Voraussetzung dafür ist, dass er die Medikamente richtig einnimmt und seine Werte regelmässig ärztlich untersuchen lässt. Ob du ihm vertrauen kannst, kann ich nicht sagen. Ich kann deine Unsicherheit verstehen. Darum schlage ich vor, dass du ihn fragst, ob du ihn bei seiner nächsten Kontrolle

**Dr. Gay** Hier wird dir geholfen!  
drgay.ch

## Der Mann für alle Fälle

Wer Fragen hat zu Beziehung, Sex, Drogen oder anderem, wendet sich an Dr. Gay. Das schwulenfreundliche Angebot richtet sich an Männer, die Sex mit Männern haben. Hinter dem Label Dr. Gay verbirgt sich ein fachkundiges Team, das alle Fragen rund um die Sexualität beantwortet. [www.drgay.ch](http://www.drgay.ch)

zum Arzt begleiten darfst. Der Arzt kann dir all deine offenen Fragen beantworten, was dir Sicherheit geben wird. Wenn du dich vorher informieren möchtest, kannst du das unter [www.drgay.ch/undetectable](http://www.drgay.ch/undetectable) tun.

Alles Gute  
Dr. Gay

# Die Auswirkungen des Swiss Statements auf die Rechtsprechung

In keinem anderen europäischen Land standen mehr HIV-positive Menschen aufgrund von ungeschütztem Sex vor Gericht als in der Schweiz. Von 1989 bis 2008 kam es zu über 30 Verurteilungen. Bei weitaus mehr als der Hälfte war es zu keiner HIV-Übertragung auf den Partner oder die Partnerin gekommen. Diese Praxis stand in krassem Widerspruch zur erfolgreichen HIV-Prävention der Schweiz, die seit jeher auf die Eigenverantwortung des Einzelnen setzt. Dank dem Swiss Statement kommt es heutzutage kaum noch zu Verurteilungen. Ein Rück- und Ausblick.

## Strafbarkeit der HIV-Übertragung bis 2008

Seit Ende der 80er-Jahre wurden in der Schweiz immer wieder Menschen mit HIV verurteilt, weil sie ungeschützten Sex hatten. Zur Anwendung gelangten zwei Bestimmungen aus dem Strafgesetzbuch: das Verbreiten menschlicher Krankheiten (Art. 231 StGB) und die schwere Körperverletzung (Art. 122 StGB). Für die Strafbarkeit spielte keine Rolle, ob eine tatsächliche Übertragung stattgefunden hatte, ebenso wenig, ob der Partner oder die Partnerin vor dem ungeschützten Sex über die HIV-Infektion informiert worden war. Mit dieser Strafrechtspraxis, welche die Verantwortung einseitig den HIV-positiven Personen zuwies, wurden die modernen Präventionsstrategien untergraben, die darauf aufbauen, dass grundsätzlich jede Person die Verantwortung dafür trägt, sich selbst vor HIV zu schützen.

## Einige Gerichtsfälle aus jener Zeit:

■ **Zürich, 2006:** Eine Frau hatte mit drei Männern geschützte und ungeschützte Sexualkontakte. Alle waren über ihre HIV-Infektion informiert, bei keinem kam es zu einer HIV-Übertragung. Die Frau wurde wegen mehrfachen versuchten Verbreitens menschlicher Krankheiten zu zwölf Monaten Gefängnis verurteilt. Zudem erhielt sie vom Gericht die Weisung, dem Amt für Justizvollzug die Personalien sämtlicher Personen zu melden, mit denen sie künftig sexuellen Kontakt pflegt, auch wenn dieser geschützt erfolgt. Die Mitverantwortung der drei Männer wurde nicht berücksichtigt.

■ **Waadt, 2005:** Ein Mann hatte in einem Swinger-Club mehrmals ungeschützten Sex mit zwei Frauen, wobei keine HIV-Übertragung statt-

fund. Er hielt die antiretrovirale Therapie mit eiserner Disziplin ein. Der Mann wurde basierend auf Art. 231 StGB und Art. 122 StGB (weil er die Frauen nicht über seine HIV-Infektion informiert hatte) bestraft.

■ **Zürich, 2006:** Eine Frau hatte mit zwei Männern mehrmals ungeschützte Sexualkontakte, ohne sie über ihre HIV-Infektion zu informieren. Dem einen bot sie ein Kondom an, das dieser jedoch ablehnte. Sie wurde vom Obergericht wegen mehrfacher versuchter schwerer Körperverletzung und mehrfachen versuchten Verbreitens menschlicher Krankheiten schuldig gesprochen und zu einer Gefängnisstrafe verurteilt. Eine Mitverantwortung der beiden Kläger wurde vom Gericht explizit abgelehnt: «Auch wenn die beiden Geschädigten selbst verantwortungslos gehandelt haben, so vermag dies das Verschulden der Angeklagten, welche eine Aufklärungspflicht betreffend ihrer Krankheit traf, nicht entscheidend zu schmälern», so das Gericht.

Besonders viele Verurteilungen waren ab dem Jahr 2000 zu verzeichnen, zu einer Zeit, als die antiretroviralen Therapien bereits erhältlich waren und immer mehr Infektiolog\_innen ihre Patient\_innen darauf hinwiesen, dass sie ohne nachweisbare Viruslast nicht infektiös sind. Diese Einschätzungen blieben bei den Strafverfolgungsbehörden und Gerichten unberücksichtigt.

## Der Wendepunkt im Jahr 2008: Der Erlass des Swiss Statements

Die rigorose Strafrechtspraxis der Schweiz wurde von nationalen wie auch internationalen HIV-Organisationen, Aktivist\_innen und

Die Aids-Hilfe Schweiz informierte die schweizerischen Strafverfolgungsbehörden, Gerichte und Anwaltsverbände schriftlich über den Inhalt des Statements und die logische Konsequenz für die Rechtsprechung.

## RECHTSBERATUNG

### Aids-Hilfe Schweiz

Wir beantworten kostenlos Rechtsfragen im Zusammenhang mit HIV in folgenden Gebieten:

- ↳ Sozialversicherungsrecht
- ↳ Sozialhilferecht
- ↳ Privatversicherungen
- ↳ Arbeitsrecht
- ↳ Datenschutzrecht
- ↳ Patientenrecht
- ↳ Einreise- und Aufenthaltsrecht

### Öffnungszeiten

Di und Do, 9–12, 14–16 Uhr  
Tel. 044 447 11 11  
recht@aids.ch

Expert\_innen aufs Schärfste kritisiert. «Ausgerechnet die Schweiz, deren Rechtsvorschriften und -gepflogenheiten bisweilen Vorbildcharakter haben, hat in der Anwendung des Strafrechts gegen Menschen mit HIV eine Führungsrolle übernommen», sagte Edwin Cameron, Richter am südafrikanischen Verfassungsgerichtshof und HIV-positiver Aktivist, in seinem Vorwort zum Positionspapier der Aids-Hilfe Schweiz gegen die Strafbarkeit der HIV-Übertragung.

Mit dem Erlass des Swiss Statements kam 2008 die Wende. Erstmals wurde breit kommuniziert, dass HIV-positive Menschen unter wirksamer antiretroviraler Therapie und nicht nachweisbarer Viruslast das HI-Virus nicht weitergeben können. Dass das Statement von einer eidgenössischen Kommission herausgegeben und vom Bundesamt für Gesundheit sowie nationalen HIV-Organisationen unterstützt wurde, verlieh ihm besonderes Gewicht. Direkt angesprochen wurde im Statement auch die Rechtsprechung: Dass HIV-infizierte Menschen ohne andere STD unter wirksamer ART sexuell nicht infektiös sind, sei von den Gerichten bei der Beurteilung der Strafbarkeit der HIV-Übertragung zu berücksichtigen. Der ungeschützte Sexualkontakt einer HIV-infizierten Person unter wirksamer ART mit einer HIV-negativen Person erfülle weder den Tatbestand eines versuchten Verbreitens menschlicher Krankheiten im Sinne von Art. 231 StGB noch den Tatbestand der versuchten Körperverletzung nach den Art. 122, 123 oder 125 StGB.

Wichtig war in einem nächsten Schritt, das Swiss Statement unter den relevanten Personen und Institutionen des Rechtssystems bekannt zu machen. Die Aids-Hilfe Schweiz informierte die schweizerischen Strafverfolgungsbehörden, Gerichte und Anwaltsverbände schriftlich über den Inhalt des Statements und die logische Konsequenz für die Rechtsprechung: Wer nicht ansteckend ist, kann den objektiven Straftatbestand der schweren Körperverletzung und des Verbreitens menschlicher Krankheiten nicht erfüllen, sodass die Strafbarkeit per se entfallen muss.

### Die Rechtsprechung ab 2009

Im Februar 2009 sprach das Strafgericht Genf als erstes Schweizer Gericht, unter Berücksichtigung der im Statement festgehaltenen wissenschaftlichen Erkenntnisse, einen Mann in zweiter Instanz frei. Der Angeklagte hatte

mit zwei Frauen ungeschützte Sexualkontakte, ohne diese über seine HIV-Infektion zu informieren, jedoch im Wissen darum, dass er eine nicht nachweisbare Viruslast hatte und somit nicht ansteckend war.

In der Folge kam es in der Schweiz zu keinen weiteren Verurteilungen HIV-positiver Menschen, die zum Zeitpunkt des ungeschützten Sex keine nachweisbare Viruslast hatten. Mehr und mehr setzten sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse des Statements auch bei den Strafverfolgungsbehörden durch, sodass Strafanträge nicht weiterverfolgt wurden, wenn die beschuldigte Person beweisen konnte, dass sie keine nachweisbare Viruslast hatte.

Mit der Revision des Epidemiengesetzes kam es 2016 zu einer weiteren Entschärfung der Strafrechtspraxis: Art. 231 StGB ist mit seinem neuen Wortlaut grundsätzlich nicht mehr auf HIV-Fälle anwendbar. Dies bedeutet, dass sich eine Person nicht mehr strafbar macht, wenn sie den Partner oder die Partnerin vor dem ungeschützten Sex über die HIV-Infektion informiert und diese\_r in den ungeschützten Sex einwilligt, selbst wenn eine nachweisbare Viruslast besteht.

Immer noch strafbar bleibt jedoch, wer den Partner oder die Partnerin vor dem ungeschützten Sex nicht über die HIV-Infektion informiert und eine nachweisbare Viruslast hat.

Richter Cameron schloss damals sein Vorwort mit folgendem Wunsch: «Viele schweizerische Gesetze und Verwaltungseinrichtungen haben Vorbildcharakter für die Welt. Für mich als Afrikaner in dieser verheerenden Epidemie wird es in der Tat ein guter Tag sein, wenn die Schweiz auch darin führend wird, Menschen mit HIV strafrechtlich nicht mehr zu verfolgen.» Vor allem dank dem Swiss Statement ist die Schweiz dieser Vision ein grosses Stück näher gekommen. cs

## FORUM

### ❓ SIE FRAGEN – WIR ANTWORTEN

#### Muss man eine HIV-Infektion bei Ausbildungen oder Berufen im Gesundheitswesen angeben?

##### FRAGE

**Frau I. T.**

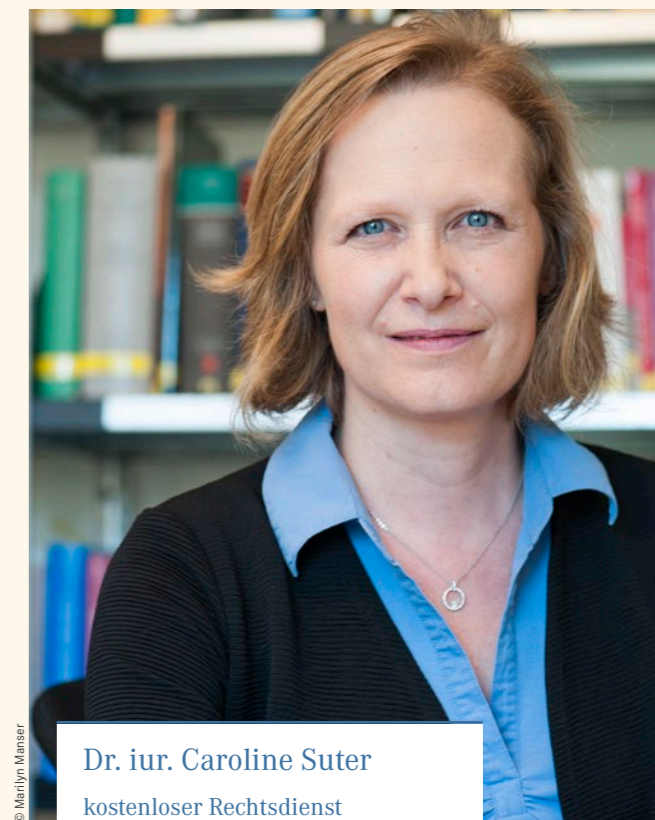
*Ich bin Berufsberaterin und betreue eine Klientin, die HIV-positiv ist. Sie ist momentan dabei, sich beruflich neu zu orientieren, und wir diskutieren Berufe im Gesundheitswesen, etwa die Ausbildung zur Fachangestellten Gesundheit. Sie nimmt regelmässig HIV-Medikamente und ist voll leistungsfähig. Aus Erfahrung weiss ich, dass zu Beginn von Ausbildungen im medizinischen Bereich jeweils ausführliche Gesundheitsfragen gestellt werden. Ist sie verpflichtet, ihre HIV-Infektion anzugeben? Könnte dies gar ein Ausschlussgrund sein?*

##### ANTWORT

**Dr. iur. Caroline Suter**

In der Schweiz sind HIV-positive Menschen rechtlich für alle Berufe zugelassen. Es gibt kein Arbeitsverbot aufgrund von HIV. Dies wäre weder verhältnismässig noch epidemiologisch gerechtfertigt. Dies gilt auch für Berufe im medizinischen Bereich, wie im vorliegenden Fall für den Pflegeberuf. Bei Einhaltung der in diesem Bereich sowieso erforderlichen Hygiene- und Schutzmassnahmen (Blut und Körperflüssigkeiten sind gemäss Richtlinien der SUVA und des Bundesamts für Gesundheit BAG immer als potenziell infektiös zu betrachten), besteht in der Regel keine Übertragungsgefahr. Auch für Ausbildungen dürfen keine strengeren Regeln gelten. Deshalb müssen Auszubildende gleich wie die Arbeitnehmenden nur über diejenigen (gesundheitlichen) Dinge informieren, die in direktem Zusammenhang mit dem konkreten Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis stehen. Es ist dem Arbeitgeber oder dem Ausbildungszentrum also beispielsweise erlaubt, nach Krankheiten und/oder Operationen zu fragen, die sich auf die Ausübung der vorgesehenen Stelle/Ausbildung auswirken können, da dann ein direkter Zusammenhang (eine Einschränkung) besteht. Zu denken ist dabei beispielsweise an eine Person, die eine Rückenoperation hatte und aufgrund der Rückenoperation nur kurze Zeit stehend arbeiten kann.

Weder durch die HIV-Infektion noch durch die HIV-Medikamente ist die Arbeitsfähigkeit in der Regel eingeschränkt. Sie schreiben, dass Ihre Klientin voll leistungsfähig ist: Aus diesem Grund muss sie die HIV-Infektion nicht angeben, da diese keine



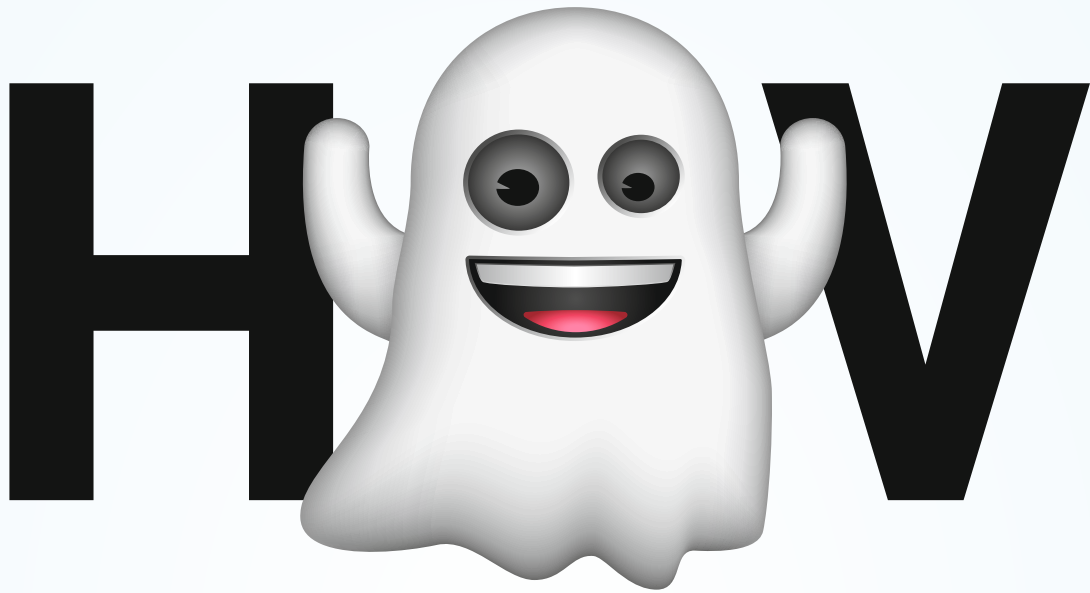
Dr. iur. Caroline Suter

kostenloser Rechtsdienst  
der Aids-Hilfe Schweiz

Auswirkungen auf die gewünschte Ausbildung respektive den Beruf hat. Zudem schreiben Sie, dass Ihre Klientin regelmässig HIV-Medikamente nimmt. Dadurch dürfte ihre Viruslast unter der Nachweisbarkeitsgrenze liegen. Dies bedeutet, dass das HI-Virus gar nicht mehr übertragen werden kann.

Einzig bei medizinischem Personal, das invasive Tätigkeiten mit hohem Verletzungs- und Blutkontaktrisiko durchführt, empfiehlt das BAG, den Personalarzt (nicht aber den Arbeitgeber oder Vorgesetzten!) über eine bestehende HIV-Infektion zu informieren. Hierbei handelt es sich um eine Empfehlung, keine Pflicht. Invasive Tätigkeiten sind Tätigkeiten, in deren Verlauf die mit Handschuhen geschützten Hände der Medizinalperson an einer schlecht einsehbaren und/oder beengten Stelle im Körper des Patienten mit scharfen oder spitzen Instrumenten oder scharfen Gewebeteilen (Knochensplitter, Zähne) in Kontakt kommen können, also um typische Tätigkeiten eines Chirurgen. Nochmals anders sieht es aus, wenn eine Person antiretrovirale Medikamente nimmt und ihre Viruslast nicht mehr nachweisbar ist. Hier ist eine Übertragung ausgeschlossen, sodass selbst bei Berufen mit invasiven Tätigkeiten keine Information an den Personalarzt erfolgen muss. ●





# Gemeinsam gegen die Angst

HIV-positive Menschen unter  
erfolgreicher Therapie stecken niemanden  
an, auch nicht beim Sex.