

IM FOKUS

COVID-19, Menschenrechte, was wir aus den Erfahrungen der HIV-Arbeit lernen können

COVID-19, QUARANTÄNE UND ISOLIERUNG

Für eine Ausrichtung der Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit an Menschenrechten und modernen Ansätzen von Gesundheitsförderung

Meinungsbildung / Einordnung

Mit welchen Maßnahmen können wir die Corona-Krise überwinden, Folgen begrenzen oder knappe Ressourcen effizient nutzen? Täglich erleben wir zu diesen Fragen Unsicherheiten und Widersprüche bei Wissenschaftler*innen, Gesundheitsexpert*innen, Politiker*innen und in der Gesellschaft. Wir alle müssen uns um einen breiten Konsens zur Überwindung der globalen COVID-19 Pandemie bemühen. Mit unseren Publikationen IM FOKUS wollen wir Diskussionen anregen und Meinungsbildung fördern: Wir schreiben vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen aus der HIV-Arbeit. Es geht uns nicht darum COVID-19 mit HIV gleichzusetzen, sondern um eine Diskussion der Frage, welche Erfahrungen aus der HIV-Arbeit für die Auseinandersetzung mit COVID-19 hilfreich sein könnten. Wir wollen keine wissenschaftlichen Abhandlungen ersetzen, noch können wir den derzeitigen Wissensstand umfassend und abschließend darstellen.

Quarantäne oder Isolierung - die Tücke im Detail

Der Begriff Quarantäne entstand im 14. Jahrhundert und leitet sich aus dem Italienischen ab. Um die Pest einzudämmen, beschlossen die Behörden von Venedig im Mittelalter, dass alle ankommenden Schiffe 40 Tage lang auf einen Ankerplatz vor dem Hafen abzuwarten hatten, ob Erkrankungsfälle auftraten. Unabhängig vom individuellen Gesundheitszustand der einzelnen Besatzungsmitglieder wurde der Kontakt zur gesamten Schiffsbesatzung zum Schutz der Bevölkerung Venedigs 40 Tage lang unterbunden, d.h. die Schiffe lagen im Hafen, die Besatzung durfte aber nicht an Land. Von der Zahl 40, italienisch "quaranta", leitet sich der Begriff „Quarantäne“ ab. Quarantäne beschrieb ein "Zwischenstadium" für Menschen, deren Ankommen verweigert wurde, da sie unter Verdacht standen, eine Krankheit verbreiten zu können. Menschen im Mittelalter kannten weder Krankheitserreger noch Übertragungswege. Die Kontaktbeschränkungen der Quarantäne dürften damals wie heute nicht unwidersprochen geblieben sein.

Quarantäne, Isolierung und COVID-19

Die Begriffe „Quarantäne“ und „Isolierung“ werden heute im all-

gemeinen Sprachgebrauch selbst von Fachleuten oder Medienvertreter*innen häufig nicht differenziert. Eine Unterscheidung ist jedoch durchaus sinnvoll: Maßnahmen der Quarantäne betreffen überwiegend Gesunde, die sich dem Risiko der Übertragung eines Krankheitserregers ausgesetzt haben. Die Isolierung umfasst Maßnahmen zur Behandlung und Versorgung von Träger*innen des Erregers, die möglicherweise noch ohne Symptome sind, die aber ein positives Testergebnis auf den Erreger haben, sowie bereits erkrankten Personen. Wegen einer erhöhten Infektionsgefahr sind im privaten Bereich wie in Gesundheitseinrichtungen Schutzmaßnahmen wie räumliche Trennung, Schutzkleidung oder, wie im Falle von SARS-CoV-2 Infektionen, Atemschutzgeräte anzuwenden. Ziel solcher Hygienemaßnahmen ist es, das epidemiologische Risiko einer Ausbreitung eines Krankheitserregers durch sog. nicht-pharmazeutische und wenn möglich durch pharmazeutische Maßnahmen wie Impfung oder Medikamente zu reduzieren. Das übergeordnete Ziel von Quarantäne und Isolierung ist es, Infektionsketten zu unterbinden.

Im Fall einer vermuteten SARS-CoV-2 Infektion handelt es sich bei einer Quarantäne um eine freiwillige, behördlich empfohlene oder angeordnete zeitlich befristete Einschränkung von Kontakten, Aufenthaltseinschränkung und Einhaltung von Hygiene-Vorschriften von Personen, bei denen der Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus besteht oder von Personen, die einer "relevanten Exposition" also einem 'relevanten' Kontakt mit einer infektiösen Person ausgesetzt waren und dadurch das Virus übertragen könnten. Dabei werden als Faktoren der Übertragung bedacht und abgewogen, Infektiosität der Person, die an erster Stelle eines Infektionsweges steht (Indexperson), Übertragungsweg, Umweltbedingungen oder Dauer des Kontakts. Das vorrangige Ziel der Quarantäne ist der Schutz von vulnerablen Gruppen. Gerade bei der Einhaltung von freiwilligen Einschränkungen entstehen Fragen, inwieweit staatliche Fürsorge auch hier greifen muss oder ob und inwieweit dies im Arbeitsrecht zu berücksichtigen ist.

Die Isolierung ist eine in der Regel behördlich angeordnete Maßnahme bei Träger*innen des Erregers und Erkrankten mit einer bestätigter SARS-CoV-2-Infektion. Eine Isolierung kann je nach

Schwere der Erkrankung sowohl zu Hause als auch im Krankenhaus erfolgen. Das vorrangige Ziel der Isolierung ist die adäquate Behandlung und die Prävention von Folgen. Die Entlassung aus der Isolierung erfolgt nach von den Gesundheitsbehörden festgelegten Kriterien. In der Regel ist dies der Fall, wenn durch Laboruntersuchungen nachgewiesen ist, dass die Person nicht mehr ansteckend ist.

Schwäche des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Maßnahmen der Quarantäne und der Isolierung greifen in Freiheitsrechte ein. Im Falle einer Empfehlung oder Anordnung durch Gesundheitsbehörden müssen sie auf der Basis von fachlichen und politischen Entscheidungen erfolgen, wie sie dem Infektionsschutzgesetz oder durch staatliche Verordnungen vorgegeben sind. Diese sind aber veränderbar und müssen deshalb regelmäßig und systematisch unter anderem auf Verhältnismäßigkeit, Einklang mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen oder den Erkenntnissen des Infektionsgeschehens überprüft und angepasst werden. Nur ein starker, effizienter und kompetenter öffentlicher Gesundheitsdienst kann die damit zusammenhängenden Herausforderungen bewältigen.

Täglich erfahren wir jedoch von der, mit der Pandemie-Situation einhergehenden Überlastung durch Mangel an Fachpersonal, fehlenden modernen technischen Lösungen zur Bewältigung der Kontaktnachverfolgung, administrativen Hürden aufgrund von Bundes- und Landeszuständigkeiten oder fehlender Kapazitäten und Kooperationen, wissenschaftliche Fragestellungen des Ausbruchsgeschehens überhaupt nachgehen zu können. Zurzeit unterstützen Studenten*innen, Fachpersonal im Ruhestand, Freiwillige oder Soldat*innen der Bundeswehr im zivilen Einsatz die Nachverfolgung der Gesundheitsämter. Es darf auch beim Abklingen eines lokalen Ausbruchsgeschehens nicht vergessen werden, dass die Schwächen des öffentlichen Gesundheitsdienstes bleiben, wenn die befristet Tätigen gegangen sind.

Das föderale System kann evtl. flexibler auf lokale Ausbruchsgeschehen eingehen. Andererseits können unterschiedliche Zuständigkeiten auf Bund- und Länderebene in Bezug auf Quarantäne und Isolation zu verschiedenen Rechtslagen oder zu Verzögerung wichtiger Entscheidungen führen. Solche Situationen tragen zur Verunsicherung der Bevölkerung bei. Es ist kontraproduktiv, wenn sie zur politischen Profilierung genutzt werden. Es ist angesichts der erheblichen Auswirkung auf Leben, Gesellschaft und Ökonomie nachvollziehbar und für eine Demokratie begrüßenswert, wenn die Entscheidungen kontrovers diskutiert werden.

Das Dilemma der Quarantäne

Wie können Maßnahmen der Quarantäne oder Isolation so gestaltet und umgesetzt werden, dass sie als begründet und gerecht gelten können und von niemanden als pauschales Handeln

oder gar als "Bestrafung" empfunden werden, bzw. es objektiv auch sind? Überspannen die Einschränkungen der Freiheitsrechte den Rahmen der demokratischen Gesetzgebung? Wer trifft die Entscheidungen und welche Mitsprachrechte haben die Parlamente?

Genauso wie es wichtig ist, sich für die erweiterten AHA-Regeln einzusetzen, ist jeder aufgefordert, sich auch mit den Anhänger*innen unbewiesener Verschwörungsmythen auseinanderzusetzen. Oft trifft man dabei auf Menschen, mit Sorgen, Existenznöten oder auf Personen, die sich mit ihren Fragen und Ängsten alleine gelassen fühlen und den Austausch mit Menschen suchen, denen es ähnlich geht. Es gibt aber auch eine Dynamik des Missbrauchs von Meinungsäußerung und Demonstration für politische Zwecke: es geht dann nicht mehr um Infektionsschutz, sondern um das Infrage-Stellen der Rechtsordnung und staatlich-demokratischer Strukturen, bis zur Missachtung des staatlichen Gewaltmonopols. Gerichtliche Urteile zeigen, dass die Rechtsprechung, in der schwierigen Abwägung zwischen persönlichen Freiheitsrechten und Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit bzw. zwischen dem Grundrecht auf Versammlungs- und Meinungsfreiheit und dem Infektionsschutzgesetz zu unterschiedlichen Bewertungen kommen. Die Unabhängigkeit der Jurisdiktion ist in diesem Kontext als durchaus positiv zu bewerten.



(c) Good Mood via Flickr

Das besondere Dilemma von Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen besteht darin, dass sie oft nicht im Kontext der Vor- und Fürsorge, sondern als diskriminierende Maßnahme wahrgenommen und einer Strafe gleichgesetzt werden. Solche Situationen haben das Potential, bereits bestehende Tendenzen der Stigmatisierung und Schuldzuweisung zu verschärfen: Was denken die Nachbarn, Verwandten oder von Arbeitskollegen von mir, wenn ich in Quarantäne muss oder freiwillig in Quarantäne gehe? Ist die Infektion auf ein "Fehlverhalten" zurückzuführen? Wurden andere (leichtfertig) gefährdet? Die soziale Kontrolle durch Nachbarschaft, Verwandtschaft oder durch Kolleg*innen kann in Quarantäne zu psychischen und sozialen Belastungen führen. Eine erhebliche Rolle spielt sicherlich auch, von wem, bzw. durch wen Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen durchgesetzt und ggf. kontrolliert werden: die Wahrnehmung als Strafmaßnahme erhöht sich, wenn deren Umsetzung durch Vollzugsbeamte der Polizei, Soldat*innen oder andere Uniformierte vollzogen werden.

Wenn Quarantäne als Strafe gedacht und ohne Einsicht und freiwillige Einwilligung vollzogen wird, stellt dies für die weitere Kommunikation, Beratung und Absicherung eine erhebliche Belastung dar: die Möglichkeit der Vermittlung von Inhalten stößt an ihre Grenzen.

Menschen in Quarantäne haben das Recht auf umfassende Beratung, Information und Versorgung. Die Gründe der getroffenen Maßnahmen, deren Dauer, zeitliche Abläufe und mögliche Verzögerungen, müssen transparent kommuniziert und verständlich erklärt werden. Dies beinhaltet auch eine Aufklärung zu möglichen Risiken und Schutzvorkehrungen, die durch die Quarantäne selbst entstehen können, bspw. während der Unterbringung in beengten Räumlichkeiten mit potentiell anderen Infizierten.



(c) David Stewart homegets.com/

Erfahrungen aus dem HIV- Bereich

Die Diskussion um Isolation und Quarantäne ist in Deutschland eng mit Ursprung und Geschichte der HIV-Bewegung und dem Ringen um Präventionsstrategien verbunden: Konzepte des alten und neuen Verständnisses öffentlicher Gesundheitsförderung wurden zu Beginn der HIV Pandemie genau wie heute kontrovers diskutiert. Die Bayerische Staatsregierung beschloss im Februar 1987 einen Maßnahmenkatalog zur Verhütung und Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS. Der Maßnahmenkatalog bestand aus Vollzugshinweisen zum Seuchen-, zum Ausländer- und zum Polizeirecht und beinhaltet auch die Durchführung von Zwangstests für Beamte, Sexarbeiter*innen und Drogengebrauchende, die Schließung schwuler Saunen und die Möglichkeit der Isolierung von Menschen mit HIV.

Die Leitfrage der Suchstrategen lautete: „Wie organisieren wir möglichst schnell viele potentielle Infektionsquellen und wie legen wir diese still“. Leitfrage der Lernstrategen war hingegen: „Wie organisieren wir möglichst schnell, möglichst flächendeckend und möglichst zeitstabil die gesellschaftlichen Lernprozesse, mit denen sich Individuen, Institutionen und die gesamte Gesellschaft maximal präventiv auf das Leben mit dem Virus einstellen können?“

Der Konflikt wurde in Deutschland zugunsten der Lernstrategie entschieden. Spätestens seitdem sich das Wissen zu den Übertragungswegen und zu Infektiosität bei HIV verfestigte, es also feststand, dass HIV weder leicht noch über Alltagskontakte übertragbar ist, ist die Forderung von Isolation und Quarantäne mit Argumenten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit nicht nur obsolet, sondern als Diskriminierung zu bewerten. HIV gehört nicht in die Liste der übertragbaren Erkrankungen, die für die öffentliche Gesundheit von Bedeutung sind.

Mit menschenrechtlichen Argumenten richteten sich Aidshilfen, HIV-Communities und andere Akteure gegen die Isolierung und diskriminierende Sonderbehandlung von Menschen mit HIV, wie sie in den ersten Jahren der HIV-Epidemie vor allem auch in Gefängnissen und anderen geschlossenen Einrichtungen vollzogen wurde.

Probleme mit der Nachverfolgung von Risikokontakten

Die Nachverfolgung von Risikokontakten (contact tracing) als eine Voraussetzung für Quarantäneverordnungen wird im HIV-Bereich und unter den von HIV betroffenen Communities sehr kontrovers diskutiert. Grund dafür sind mangelnde Durchsetzung der Menschenrechte und Rechtsunsicherheiten sowie geringes Vertrauen in das Gesundheitssystem in vielen Ländern, beruhend auf einem hohen Kriminalisierungs- und Diskriminierungspotential bzw. damit einhergehend. Diesem sind Menschen mit HIV und der von HIV besonders betroffenen Gruppen, wie schwule Männer und andere Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), LGBTI Communities, Drogengebrauchende oder Sexarbeiter*innen auch heute noch ausgesetzt. Ein kurzer Überblick verdeutlicht die besondere Problematik der Nachverfolgung von Risikokontakten: nach wie vor kriminalisieren 82 Länder Formen der Nicht-Offenlegung des HIV-Status und die Übertragung oder Aussetzung von HIV; 103 Länder kriminalisieren Sexarbeit; 108 Länder kriminalisieren Drogenkonsum oder den Besitz von Drogen und 76 Länder kriminalisieren Schwule und andere LGBTI Communities bis hin zur Todesstrafe für gleichgeschlechtliche Sexualkontakte. In Deutschland erfolgt das contact tracing bei HIV bis auf wenige Ausnahmen allein durch die infizierte Person selbst, d.h. die Person entscheidet selbst, ob und wen sie informiert.

Bei SARS-CoV-2, eine Infektion die allgemein jede Person betreffen kann und nicht notwendigerweise auf die Zugehörigkeit zu marginalisierten Gruppen verweist, stellt sich die Frage der Nachverfolgung von Risikokontakten anders dar. Aber auch hier unterliegen betroffene Personen Diskriminierung und Stigma, möglicherweise sogar Kriminalisierung, die ein vorurteilsfreies, akzeptiertes und zielführendes Contact Tracing, das durch das öffentliche Gesundheitssystem durchgeführt wird, erschweren.

Im Grunde genommen muss es darum gehen, die Sicherheit und das Wohlergehen der von Quarantänemaßnahmen betroffenen Personen und Gruppen zu garantieren und über die Sinnhaftigkeit der Maßnahmen aufzuklären, sodass sie diesen zustimmen können und nicht als auferlegter Zwang aufgefasst werden. Dabei muss die Privatsphäre der Betroffenen gewahrt werden: die Unversehrtheit der Wohnung ist ein hohes Gut, das nicht leichtfertig ausgehebelt werden darf. Die Umsetzung von Quarantänemaßnahmen ohne eine entsprechende individuelle Beratung und Information in verständlicher Sprache ist abzulehnen.

Die durchführenden Organe haben gegenüber den Menschen in Quarantäne eine Verantwortung und Fürsorgeverpflichtung, der unbedingt entsprochen werden muss. Dies beinhaltet die individuelle medizinische und psychosoziale Betreuung zur Abmilderung möglicher, aus der Isolation resultierender Probleme und Ängste, die zur Verfügung Stellung von Information und Räumlichkeiten, die die Sicherheit und Einhaltung der erweiterten AHA-Regeln gewährleisten, die Versorgung mit Lebensmitteln und Medikamenten, sowie die Fürsorge für Angehörige und deren Bedarfe. In besondere Weise zu berücksichtigen sind hier auch die Bedarfe besonders vulnerabler Personen und Gruppen, wie bspw. chronisch Kranke, Substituierte, Personen in psychosozialen Notlagen oder auch Menschen in Gemeinschaftsunterkünften.

Welche Standards sollten beachtet werden

1966 wurde durch die Vereinten Nationen der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte einstimmig verabschiedet. Darin ist festgelegt, dass jeder Mensch das Recht auf "den höchsten erreichbaren Standard körperlicher und geistiger Gesundheit" hat. Regierungen sind dazu verpflichtet, wirksame Maßnahmen zur "Verhütung, Behandlung und Kontrolle von epidemischen, endemischen, Berufs- und anderen Krankheiten" zu ergreifen.

Für die Versorgung von Personen deren Rechte und Bewegungsfreiheit (bspw. aus Gründen des öffentlichen Gesundheitsschutzes) eingeschränkt sind, leitet sich daraus eine ganz besondere Verantwortung ab. Diese wurden 1984 vom Wirtschafts- und Sozialrat der Vereinten Nationen als sog. Siracusa-Prinzipien festgelegt. Diese sind:

- Die vorgesehenen Beschränkungen werden in Übereinstimmung mit dem Gesetz durchgeführt;
- Sie liegen im Interesse eines legitimen Ziels von allgemeinem Interesse;
- Die Beschränkungen zur Erreichung des Ziels sind unbedingt notwendig;
- weniger aufdringliche und einschränkende Mittel zur Erreichung des Ziels gibt es nicht;
- Die Beschränkungen beruhen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und sind nicht willkürlich, d.h. in unangemessener oder anderweitig diskriminierender Weise, formuliert oder auferlegt worden.

Am 16. März 2020 wurde nach einem Treffen von Menschenrechtsexpert*innen durch das Büro des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte (OHCHR) die Staatengemeinschaft eindringlich dazu aufgefordert mit den Reaktionen auf den Coronavirus-Ausbruch keine übertriebenen Sicherheitsmaßnahmen zu ergreifen. Mit dem Aufruf wird angemahnt, Notstandsbefugnisse nicht auf bestimmte Gruppen, Minderheiten oder Einzelpersonen auszurichten. Bei dem Einsatz repressiver Maßnahmen sei darauf zu achten, dass nicht diskriminiert werde, sie dürften auch nicht dazu verwandt werden, unter dem Deckmantel des Gesundheitsschutzes, abweichende Meinungen zu unterdrücken, oder die Arbeit von Menschenrechtsakteuren zum Schweigen zu bringen. Die Staatengemeinschaft wird dazu aufgefordert, Menschenrechte in den Mittelpunkt der Reaktion auf den Ausbruch der Corona-Pandemie zu stellen.



(c) Marc Nozell

Was getan werden sollte

Mit "first do no harm!", könnte das grundlegende Prinzip der Umsetzung von Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen beschrieben werden. Durch die bisherigen Ausführungen sind die besonderen Herausforderungen deutlich geworden.

Um negative Auswirkungen zu minimieren, halten wir es für unabdingbar, dass

- alle getroffenen Maßnahmen rechtmäßig, notwendig, verhältnismäßig und wissenschaftlich begründet sind,
- die Dauer von Ausnahmezuständen zeitlich begrenzt, regelmäßig auf ihre Notwendigkeit überprüft und parlamentarisch initiiert und kontrolliert werden,
- Maßnahmen, die die Persönlichkeitsrechte einschränken nur dann getroffen werden, wenn alle anderen Mittel ausgeschöpft sind,
- wenn immer möglich die Erfahrungen und die Perspektiven der durch die Maßnahmen Betroffenen bei deren Umsetzung einbezogen werden,
- zur Erreichung des Ziels zuerst die am wenigsten aufdringlichen und restriktiven Mittel genutzt werden,
- eine verständliche Aufklärung und Beratung über den Sinn und Zweck der Maßnahmen, deren Verlauf und Dauer erfolgt, in einer Sprache die verstanden wird,

- alle Handlungen erklärt werden und die Betroffenen regelmäßig aktuelle Informationen erhalten,
- die Fürsorgeverpflichtung gegenüber den sich in Quarantäne Befindenden sorgfältig wahrgenommen wird,
- die Ängste und Notlagen der Betroffenen ernst genommen werden und eine psychosoziale Begleitung angeboten wird,
- die Situation besonders vulnerablen Gruppen berücksichtigt und Diskriminierung vermieden wird,
- zur Umsetzung der Maßnahmen hinzugezogenes Personal in der Anwendung deeskalierender Praktiken qualifiziert ist,
- die Privatsphäre der von den Maßnahmen Betroffenen gewahrt bleibt.



(c) Geoffrey Mwangi/USAID via Flickr

Was vermieden werden sollte

Wenn die hier erörterten Mindeststandards nicht beachtet werden, kann das erhebliche Auswirkungen für Individuen, Gesellschaft und für das Zusammenleben haben. Auch wenn die Ziele legitim, begründbar und begrüßenswert sind - mögliche negative Auswirkungen sollten voraussehend mitgedacht und, wenn immer möglich, vermieden und abgemildert werden. Was in der ärztlichen Praxis gilt, gilt also auch hier: "First, do no harm!"

Vermieden werden sollten deshalb:

- Die unreflektierte oder unkritische Durchsetzung diskriminierender oder als diskriminierend empfundener Maßnahmen,
- Die Einbeziehung von Nachbar*innen und Kolleg*innen oder anderer Außenstehender bei der Beobachtung bzw. der Durchführung von Kontrollmaßnahmen,
- Handlungen, die den Schein erwecken könnten, dass es sich bei der Durchführung der Maßnahmen, um Strafaktionen handeln könnte,
- Die Abwertung, Diskriminierung oder auch Kriminalisierung

- der von den Maßnahmen betroffenen Individuen oder Gruppen,
- Schuldzuweisungen und moralische Bewertungen persönlicher Verhaltensweisen,
- Die Offenlegung der Identität der von Maßnahmen Betroffener an Außenstehende.

Bisher in der Reihe IM FOKUS erschienen

IM FOKUS-1/Deutsch: Testen alleine reicht nicht!

<https://bit.ly/3pLkb5I> IN FOCUS-1/English:

Testing is not enough! <https://bit.ly/36R3ZYg>

IM FOKUS-2/Deutsch: vulnerable Gruppen in den Mittelpunkt!

<https://bit.ly/3pHSJpv> IN FOCUS-2/English:

with vulnerable groups at the centre! <https://bit.ly/2Hk8zpc>

Wenn sie mehr wissen möchten

Zur Definition von Quarantäne und Isolation:

<https://bit.ly/38Q5rwp>

Quarantäneverordnung: <https://bit.ly/35Dp20Y>

<https://bit.ly/3pzeurz>

<https://bit.ly/2IOAiPi> <https://bit.ly/32PSz5C>

Syracuse principles: <https://bit.ly/3f8muel>

<https://bit.ly/3pBOAnb>

<https://bit.ly/3pMwYFk> <https://bit.ly/3IGV6GN>

Zu Such- und Lernstrategie: <https://bit.ly/3pBQRid>

<https://bit.ly/3fbsaEn>

Bayerischer Maßnahmenkatalog: <https://bit.ly/2UzkEJZ>

OHCHR: <https://bit.ly/35DxPA5>

Zur Kriminalisierung von LGBTI Communities <https://ilga.org>

Zu Stigma und Diskriminierung von HIV <http://www.unaids.org>

Fact Sheet aktuelle Daten zu HIV <https://bit.ly/3kJnnLK>

Globale Datenbank zu Kriminalisierung:

<https://www.hivjustice.net/>

Impressum

Hrsg.: Aktionsbündnis gegen AIDS, Deutsche Aidshilfe, Missionsärztliches Institut Würzburg

v.i.S.d.P.: Klaus Koch

Redaktion: Michael Krone, Klemens Ochel, Sylvia Urban, Gerhard Schwarzkopf, Peter Wiessner

Layout: Theresa Kresse

Kontakt: Aktionsbündnis gegen AIDS, Rungestr. 19, 10179 Berlin
+49 30 536799842 info@aidis-kampagne.de

Nachdruck ist mit Quellenangabe möglich.

Diese Datei kann heruntergeladen werden via

<https://bit.ly/3mRGUeN>