Urteilskopf

126 II 348

37. Auszug aus dem Urteil der I. öffentlichrechtlichen Abteilung vom 30. Juni 2000 i.S. X. gegen Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich (Verwaltungsgerichtsbeschwerde)
Regeste (de):
Art. 16 Abs. 3 OHG; Art. 5 Abs. 3 BV; Art. 124 BV.

Beginn der Verwirkungsfrist bei Straftaten, deren Schadensfolgen für das Opfer erst einige Zeit nach dem tatbestandsmässigen Verhalten eintreten bzw. erkennbar werden (E. 2-5; Präzisierung der Rechtsprechung); bei Ansteckung des Opfers mit dem HI-Virus und späterem Ausbruch von AIDS (E. 6 u. 7).

Regeste (fr):
Art. 16 al. 3 LAVI; art. 5 al. 3 Cst.; art. 124 Cst.

Début du délai de péremption dans le cas d'infractions dont les suites dommageables ne sont survenues ou n'ont été découvertes par la victime qu'un certain temps après le comportement délictueux (consid. 2-5; précision de jurisprudence); en cas de contamination par le virus HIV et d'apparition ultérieure de la maladie (consid. 6 et 7).

Regesto (it):
Art. 16 cpv. 3 LAV; art. 5 cpv. 3 Cost.; art. 124 Cost.

Inizio del termine di perenzione nel caso di reati le cui conseguenze dannose per la vittima si verificano, rispettivamente sono riconoscibili, solo dopo un certo lasso di tempo dal comportamento delittuoso (consid. 2-5; precisazione della giurisprudenza); in caso d'infezione con il virus HIV e l'insorgere ulteriore dell'AIDS (consid. 6 e 7).

Am 19. Januar 1998 reichte X. bei der Direktion der Justiz des Kantons Zürich ein Opferhilfegesuch um Ausrichtung einer Entschädigung und Genugtuung ein. Sie machte geltend, sie sei am 31. Juli 1993 in Porto Seguro/Brasilien von einem Unbekannten vergewaltigt und beraubt worden. Bei der Vergewaltigung sei sie vom Täter mit dem HI-Virus infiziert worden. Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz habe sie sich zwar wegen Unterleibsbeschwerden

Sachverhalt ab Seite 349

und psychischen Problemen in ärztliche Behandlung begeben. Die HIV-Infektion habe jedoch erst nach Ausbruch der AIDS-Krankheit (u.a. Operation eines Non-Hodgkin-Lymphoms) Anfang August 1997 diagnostiziert werden können, nachdem X. wegen starker Kopfschmerzen, Redeausfall, vorübergehender Erblindung des linken Auges, Schwindel usw. notfallmässig ins Universitätsspital Zürich habe eingewiesen werden müssen. Mit Verfügung vom 22. April 1998 wies die Direktion der Justiz des Kantons Zürich das Opferhilfegesuch als verspätet und daher verwirkt ab. Eine von X. dagegen erhobene kantonale Beschwerde wurde am 5. Januar 2000 vom Sozialversicherungsgericht (II. Kammer) des Kantons Zürich ebenfalls abschlägig entschieden. Gegen das

Urteil des Sozialversicherungsgerichtes gelangte X. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 14. Februar 2000 an das Bundesgericht. Das Bundesgericht heisst die Beschwerde gut.

Erwägungen

Aus den Erwägungen:

2. a) Die Bestimmungen des Opferhilfegesetzes vom 4. Oktober 1991 [OHG; SR 312.5]über die Entschädigung und Genugtuung gelten für Straftaten, die nach dem 1. Januar 1993 (Inkrafttreten des OHG) verübt wurden (Art. 12 Abs. 3 Opferhilfeverordnung vom 18. November 1992 [OHV, SR 312.51]). b) Wird eine Person, die das Schweizer Bürgerrecht und Wohnsitz in der Schweiz hat, im Ausland Opfer einer Straftat, kann sie im Kanton ihres Wohnsitzes Entschädigung und Genugtuung verlangen, sofern sie nicht von einem ausländischen Staat eine genügende Leistung erhält (Art. 11 Abs. 3 OHG; s. auch Art. 1 Abs. 2 lit. c OHG). c) Art. 16 Abs. 3 OHG bestimmt Folgendes: "Das Opfer muss die Gesuche um Entschädigung und Genugtuung innert zwei Jahren nach der Straftat bei der Behörde einreichen; andernfalls verwirkt es seine Ansprüche." aa) Der Wortlaut von Art. 16 Abs. 3 OHG verlangt für das Einsetzen des Fristenlaufes eine "Straftat" ("infraction", "reato"). Eine Straftat im Sinne des OHG liegt grundsätzlich vor, wenn der objektive Straftatbestand erfüllt und kein Rechtfertigungsgrund gegeben ist (BGE 125 II 265 E. 2a/bb S. 268; BGE 122 II 211 E. 3b S. 215, je mit Hinweisen; vgl. Botschaft vom 25. April 1990 zum OHG, BBl 1990 II 977).

Mit dieser relativ kurzen Verwirkungsfrist, die grundsätzlich weder unterbrochen noch wiederhergestellt werden kann, wollte der Gesetzgeber die Opfer dazu anhalten, sich rasch zu entscheiden, ob sie entsprechende Ansprüche erheben wollen. Zudem soll damit sichergestellt werden, dass der Entscheid der Opferhilfebehörde möglichst bald erfolgen kann, in einem Zeitpunkt, in dem die genauen Umstände der Straftat noch eruierbar sind (BGE 126 II 97 E. 2c S. 100; BGE 123 II 241 E. 3c S. 243, je mit Hinweisen). Ferner ist auch dem berechtigten Interesse des entschädigungspflichtigen Kantons Rechnung zu tragen, allfällige Regressforderungen gegenüber dem Täter rechtzeitig (vor Ablauf der Verjährung) anzubringen (vgl. PETER GOMM, Einzelfragen bei der Ausrichtung von Entschädigung und Genugtuung nach dem Opferhilfegesetz, in: Festgabe zum Schweizerischen Juristentag 1998, Solothurn 1998, S. 673 ff., 689). bb) Dem Opfer darf es allerdings nicht faktisch verunmöglicht sein, innerhalb der Verwirkungsfrist ein substanziertes Opferhilfegesuch zu stellen. Andernfalls würde der Sinn und Zweck des OHG unterlaufen (vgl. BBl 1990 II 909ff., S. 942; BGE 123 II 241 E. 3c S. 243). Zwar müssen im Zeitpunkt der Einreichung des Opferhilfegesuches die Tatbestandsmerkmale noch nicht durch Strafuntersuchung oder Anklageerhebung konkretisiert (oder gar durch ein rechtskräftiges Urteil nachgewiesen) sein. Nach Treu und Glauben muss dem Opfer allerdings ein Minimum an Informationen über die Straftat bzw. deren Umstände und Schadensfolgen vorliegen, die es ihm möglich und zumutbar machen, ein ausreichend substanziertes Opferhilfegesuch zu stellen (vgl. BGE 126 II 97 E. 2e S. 101 f.). In der Literatur wird überwiegend die Auffassung vertreten, bei Straftaten, deren Schadensfolgen für das Opfer erst einige Zeit nach dem tatbestandsmässigen Verhalten eintreten bzw. erkennbar werden, setze die Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG erst ab Eintritt des Erfolges ein (vgl. RUTH BANTLI KELLER, Überblick über das Opferhilfegesetz, Kriminalistik 1995, S. 65 ff., 69; RUTH BANTLI KELLER/ULRICH WEDER/KURT MEIER, Anwendungsprobleme des Opferhilfegesetzes, Plädoyer 1995 Nr. 5, S. 30 ff., 44; PETER GOMM/PETER STEIN/DOMINIK ZEHNTNER, Kommentar zum Opferhilfegesetz, Bern 1995, Art. 16 N. 16-18). Das Bundesgericht hat diese Frage bisher ausdrücklich offen gelassen (nicht publiziertes Urteil vom 3. November 1999 i.S. G., E. 4c; vgl. auch BGE 123 II 241 E. 3d S. 243 f.).

3. Unbestrittenermassen wurde die Beschwerdeführerin am 31. Juli 1993 von einem unbekannten Straftäter

beraubt und

BGE 126 II 348 S. 351

vergewaltigt. Anlässlich eines operativen Eingriffes am 7. August 1997 wurde bei der Beschwerdeführerin eine HIV-Infektion entdeckt und der Ausbruch von AIDS "festgestellt, was ihr am 12. August 1997 mitgeteilt wurde". Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei durch den Vergewaltiger mit dem HI-Virus infiziert worden. Im angefochtenen Entscheid wird eingeräumt, dass offensichtlich keine weitere Infektionsmöglichkeit bestanden habe. a) Als Straftaten im Sinne des OHG fallen im vorliegenden Fall folgende Tatbestände in Betracht: Vergewaltigung (Art. 190 StGB), Raub (Art. 140 StGB), Verbreiten menschlicher Krankheiten (Art. 231 StGB) und schwere Körperverletzung (Art. 122 StGB). Sämtliche Tatbestandsmerkmale der Vergewaltigung und des Raubes waren der Beschwerdeführerin nach eigener Darstellung bereits am 31. Juli 1993 bekannt. Hinsichtlich dieser Straftaten (die sie im Übrigen auch in Brasilien polizeilich zur Anzeige brachte) waren ihre Opferhilfeansprüche bereits vor der Einreichung des Opferhilfegesuches (19. Januar 1998) offensichtlich verwirkt. b) Fraglich ist die Verwirkung bei den übrigen beiden Straftatbeständen, Art. 231 und Art. 122 StGB. Zunächst stellt sich die Frage, wann diese Tatbestände aus strafrechtlicher Sicht objektiv als vollendet anzusehen waren. Nach den Feststellungen der Vorinstanz ist von einer Ansteckung der Beschwerdeführerin mit dem HI-Virus am 31. Juli 1993 auszugehen. Der Straftatbestand von Art. 231 StGB war daher ebenfalls schon im Sommer 1993 erfüllt. Allerdings wurde die HIV-Infektion erst (nach Ausbruch der AIDS-Krankheit) am 7. August 1997 ärztlich festgestellt. Unbestrittenermassen erfuhr die Beschwerdeführerin erst am 12. August 1997 von der HIV-Infektion. Die Frage, in welchem Zeitpunkt der Straftatbestand der schweren Körperverletzung (Art. 122 StGB) erfüllt war, hängt davon ab, ob man bereits die HIV-Infektion als vollendete schwere Körperverletzung ansieht oder erst den Ausbruch der AIDS-Krankheit. c) Nach der Praxis des Bundesgerichtes werden die objektiven Tatbestände von Art. 231 Ziff. 1 StGB (Verbreiten menschlicher Krankheiten) und Art. 122 Abs. 1 StGB (schwere Körperverletzung) grundsätzlich bereits durch die blosse HIV-Infektion erfüllt (BGE 125 IV 242 E. 2a/aa S. 245, E. 2b und c S. 248, mit Hinweisen). Der Kassationshof weist in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hin, dass - über die HIV-Infektion hinaus - schon vor dem Ausbruch der AIDS-Krankheit erhebliche psychische, gesundheitliche und soziale Belastungen eintreten können, sobald das Opfer von der Ansteckung erfährt. Dazu gehörten nicht nur die "Gewissheit,

BGE 126 II 348 S. 352

mit einer zumindest möglicherweise tödlich verlaufenden Krankheit infiziert zu sein", was zu einer "reaktiven Depression" führen könne, sondern auch die "nicht unerheblichen Nebenwirkungen" der gegen die HIV-Infektion eingeleiteten Kombinationstherapie. Erwähnt wird auch noch das Risiko einer "sozialen Isolation bzw. Diskriminierung" von HIV-Infizierten (BGE 125 IV 242 E. 2b/bb S. 246 f.; vgl. zu diesen Folgen auch MARIO M. PEDRAZZINI, HIV im Persönlichkeitsrecht und öffentlichen Recht, in: Michael G. Koch/Mario M. Pedrazzini/Adrian Staehelin, HIV und Recht, Basel 1999, S. 41 ff., 53, 72). Solche Umstände lagen hier jedenfalls im Zeitraum zwischen Juli 1993 und Juli 1997 nicht vor. Eine Strafverfolgung wegen Ansteckung mit dem HI-Virus ist im Übrigen zwangsläufig nur möglich, wenn zumindest die Infektion diagnostiziert und dem Opfer bzw. der Strafverfolgungsbehörde bekannt ist (vgl. auch CHRISTIAN HUBER, HIV-Infektion und AIDS-Erkrankung im Lichte des Art. 231 StGB sowie der Körperverletzungs- und Tötungsdelikte, SJZ 85/1989 S. 149 ff.; ders., Ausgewählte Fragen zur Strafbarkeit der HIV-Übertragung, ZStrR 115/1997 S. 113 ff.; KARL-LUDWIG KUNZ, AIDS und Strafrecht: Die Strafbarkeit der HIV-Infektion nach schweizerischem Recht, ZStrR 107/1990 S. 39 ff.).

4. Im angefochtenen Entscheid wird erwogen, "entgegen der strafrechtlichen und zivilrechtlichen Verjährungsregelung" beginne die Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG zwar "nicht mit der Ausübung der rechtswidrigen Handlung, sondern erst dann, wenn der schädliche Erfolg beim Opfer eingetreten ist". "Die schwere Körperverletzung im Sinne von Art. 122 Abs. 3 StGB und damit auch der schädliche Erfolg" trete jedoch bereits "mit der Übertragung des HI-Virus" ein.
a) Selbst wenn aus strafrechtlicher Sicht bereits die nicht diagnostizierte und vom Opfer nicht erkannte HIV-Ansteckung eine schwere Körperverletzung darstellt, ist damit noch keineswegs gesagt, dass der Ausbruch der eigentlichen AIDS-Krankheit nicht als Vollendung eines separaten Körperverletzungstatbestandes (in Idealkonkurrenz zur blossen HIV-Ansteckung) angesehen werden könnte. Für eine solche Beurteilung spräche jedenfalls, dass die AIDS-Krankheit ("Stadium IV") weit schwerwiegendere gesundheitliche Folgen nach sich zieht als die asymptomatische Phase der (stillen) HIV-Infektion ("Stadium II"), und dass die Betroffenen (wie im vorliegenden Fall) von der HIV-Infektion oft erst nach Ausbruch der AIDS-Erkrankung erfahren (vgl. Bundesamt für Gesundheitswesen

und Eidgenössische Kommission für Aidsfragen [Hrsg.], Bericht "AIDS in der Schweiz": Die Epidemie, die Folgen, die Massnahmen, Bern 1989, S. 7 ff.; HUBER, a.a.O., 1989, S. 151; MAX KELLER, Rechtliche Bedeutung des Status "HIV-positiv". Leitfaden für Sozialversicherungsrecht, Privatversicherungsrecht, Arbeitsrecht, Strafrecht, Basel 1993, S. 25 f.; KUNZ, a.a.O., S. 39 f.). b) Auch bei einer gegenteiligen strafrechtlichen Betrachtungsweise wäre indessen noch viel weniger entschieden, ob der Ausbruch der AIDS-Erkrankung nicht zumindest aus opferrechtlicher Sicht als massgebliches Auftreten einer "Straftat" im Sinne von Art. 16 Abs. 3 OHG anzusehen wäre, welche die Verwirkungsfrist in Lauf setzt. Für eine solche Lösung spräche namentlich der Umstand, dass das OHG bei der Frage nach dem Anspruch auf Entschädigung und Genugtuung auch auf den "Erfolg der Straftat" abstellt (vgl. Art. 11 Abs. 2 OHG).
c) Dass die strafrechtliche Verfolgungsverjährung bereits mit der blossen Ausführung der strafbaren Handlung zu laufen beginnt (Art. 71 Abs. 1 StGB), vermag am bisher Gesagten grundsätzlich nichts zu ändern. Zwar ist - in gewissen Grenzen - auch dem Interesse des entschädigungspflichtigen Kantons Rechnung zu tragen, allfällige Regressforderungen gegenüber dem mutmasslichen Täter rechtzeitig (noch vor Ablauf der Verjährung) anbringen zu können. Die strafrechtliche Verfolgungsverjährung und die opferrechtliche Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG verfolgen jedoch unterschiedliche Ziele. Einerseits ist auf den Schutzzweck des OHG sowie von Art. 124 BV - gerade zugunsten der Opfer schwerer Gewaltverbrechen - hinzuweisen. Das OHG soll den Opfern von Straftaten wirksame Hilfe ermöglichen und ihre Rechtsstellung verbessern (Art. 1 Abs. 1 OHG). Der Grad der Betroffenheit des Opfers stellt dabei ein massgebliches Kriterium für die Frage der Zulässigkeit der beantragten Opferhilfe dar (BGE 125 II 265 E. 2a S. 268 mit Hinweisen). Zum andern ist auf die - dem Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 BV) entspringende - bundesgerichtliche Praxis hinzuweisen, wonach das Opfer die Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG nach Massgabe des Zumutbaren zu wahren hat (vgl. oben, E. 2c/bb). Im Übrigen wäre die absolute strafrechtliche Verfolgungsverjährung für schwere Körperverletzung (selbst wenn sie schon am 31. Juli 1993 zu laufen begann) mit 15 Jahren erheblich länger als die bloss zweijährige Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG (Art. 70 Abs. 3 i.V.m. Art. 72 Ziff. 2 Abs. 2 und Art. 122

Abs. 4 StGB). Das Interesse des Kantons Zürich an einer allfälligen Durchsetzung von Regressansprüchen erscheint im vorliegenden Fall auch nicht vorrangig. Insbesondere bestehen nur geringe Aussichten dafür, dass der unbekannte (mutmasslich in Brasilien lebende und selbst HIV-positive oder aidskranke) Täter jemals innerhalb der Verfolgungsverjährungsfrist eruiert und regressweise belangt werden könnte. Ausserdem ist zu bemerken, dass es sich hier um einen ausgesprochen untypischen Fall einer schweren Körperverletzung handelt. In aller Regel ist für den von einer schweren Körperverletzung Betroffenen schon nach der Tatausführung die massgebliche Beeinträchtigung der gesundheitlichen Integrität zumindest in Umrissen spür- bzw. erkennbar. Bei einer Ansteckung mit dem HI-Virus ist dies jedoch nicht der Fall.

5. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass der Ausbruch der AIDS-Krankheit im August 1997 den verjährungsrechtlichen Fristenlauf - auch für den Tatbestand der schweren Körperverletzung - nicht erst in Gang setzte, wäre für die streitige Frage der Verwirkung von Opferansprüchen jedenfalls auf den Sinn und Zweck des Opferhilfegesetzes abzustellen. a) Das Opferhilfegesetz bezweckt, Opfern von schweren Straftaten im Sinne von Art. 2 OHG rasch und auf möglichst unbürokratische Weise wirksame Hilfe zu leisten, und zwar unabhängig davon, ob der Täter ermittelt worden ist und ob er sich schuldhaft verhalten hat (vgl. Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 OHG). Damit das Opfer seine Ansprüche - im Lichte der Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG - überhaupt wirksam geltend machen kann, muss es über seine Rechte ausreichend informiert sein. Das Gesetz sieht daher besondere Mitteilungs- und Beratungspflichten der Behörden vor. Die Polizei hat das Opfer bei der ersten Einvernahme über die kantonalen Opferhilfe-Beratungsstellen zu informieren (Art. 6 Abs. 1 OHG). Diese haben das Opfer zu beraten und über seine Rechte zu informieren (Art. 1 Abs. 2, Art. 3 Abs. 2 OHG). Zur juristischen Beratung gehört insbesondere auch ein Hinweis auf die Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG. Eine Verletzung der gesetzlichen Informations- und Beratungspflichten kann Ausnahmen von den Verwirkungsfolgen rechtfertigen (vgl. BGE 123 II 241 E. 3e und f S. 244 f.). b) Die wirksame Inanspruchnahme von Opferhilfe setzt nach dem in Art. 5 Abs. 3 BV verankerten Grundsatz von Treu und Glauben aber auch voraus, dass das Opfer überhaupt davon Kenntnis erhält, dass es von einer schweren Straftat betroffen ist. Die Praxis verlangt

für die ausreichende Substanzierung eines Opferhilfegesuches die Glaubhaftmachung einer tatbestandsmässigen und rechtswidrigen Straftat (BGE 126 II 97 E. 2e und f S. 101 f.; 125 II 265 E. 2a/bb S. 268; 122 II 211 E. 3b S. 215, je mit Hinweisen). Zum objektiven Tatbestand der schweren Körperverletzung gehört eine lebensgefährliche Verletzung (Art. 122 Abs. 1 StGB), eine Verstümmelung, Entstellung oder bleibende Arbeitsunfähigkeit usw. (i.S.v. Art. 122 Abs. 2 StGB) oder eine andere schwere Schädigung des Körpers oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit des Opfers (Art. 122 Abs. 3 StGB). c) Damit das Opfer das Vorliegen einer Straftat im Sinne des OHG überhaupt glaubhaft machen kann, muss es die massgebliche Schädigung bzw. Verletzung erkannt haben können (vgl. BGE 126 II 97 E. 2c S. 100 mit Hinweisen). Anders zu entscheiden hiesse, dem Sinn und Zweck des OHG zuwiderlaufende Anforderungen an die rechtzeitige Einreichung eines (substanzierten) Opferhilfegesuches zu stellen. d) Nach der Praxis des Bundesgerichtes erscheint aus opferhilferechtlicher Sicht massgeblich, ob die Beeinträchtigung des Geschädigten in seiner körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität das legitime Bedürfnis begründet, die Hilfsangebote und die Schutzrechte des OHG - ganz oder zumindest teilweise - in Anspruch zu nehmen (vgl. BGE 125 II 265 E. 2a/aa in fine S. 268). Im Sommer 1993 bestand für die Beschwerdeführerin kein Anlass, in Bezug auf die ihr nicht bekannte HIV-Ansteckung und die erst 1997 ärztlich diagnostizierte AIDS-Erkrankung bzw. schwere Körperverletzung die Hilfsangebote des OHG in Anspruch zu nehmen. Konkludent verzichtet hat die Beschwerdeführerin nur auf jene Opferhilfeansprüche, welche die (ihr schon im Sommer 1993 bekannten) Straftatbestände der Vergewaltigung und des Raubes betrafen. Es ist legitim und widerspricht dem Sinn und Zweck des OHG nicht, wenn das Opfer einer Vergewaltigung auf seine diesbezüglichen Entschädigungs- und Genugtuungsansprüche verzichtet, die ihm gesetzlich zustehenden Rechte jedoch in Anspruch nimmt, sobald es erkennt, dass es nicht

nur von Raub und Vergewaltigung betroffen ist, sondern darüber hinaus auch noch von einer schweren Körperverletzung (hier: Ansteckung mit einer möglicherweise tödlich verlaufenden Krankheit). Im vorliegenden Fall wurden die HIV-Infektion und der Ausbruch der AIDS-Krankheit von den Ärzten erst am 7. August 1997 festgestellt. Die Beschwerdeführerin erhielt davon unbestrittenermassen erst am 12. August 1997

Kenntnis. Fünf Monate nach Kenntnisnahme, nämlich am 19. Januar 1998, reichte sie das Opferhilfegesuch ein.

6. In seinem nicht publizierten Urteil vom 3. November 1999 i.S. G. liess das Bundesgericht die Frage ausdrücklich offen, ob der Sinn und Zweck des OHG in Fällen wie dem vorliegenden, bei denen die Schadensfolgen einer mutmasslichen Straftat erst einige Zeit nach dem tatbestandsmässigen Verhalten eintreten bzw. erkennbar werden, verlangen kann, dass die Verwirkungsfrist erst ab Eintritt des schädigenden Erfolges einsetzt (vgl. auch BGE 123 II 241 E. 3d S. 243 f.). a) Im Fall G. war es nach einem ärztlichen Heileingriff zu einer schweren Hirnschädigung eines Kindes gekommen. Das Bundesgericht konnte feststellen, dass die Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 3 OHG "selbst dann als unbenutzt abgelaufen anzusehen" war, "wenn sie ab Zeitpunkt des Erfolgseintrittes berechnet" würde. Der ärztliche Heileingriff war am 4. Dezember 1995 erfolgt. Am 24. Juni 1996 hatten die Eltern des Opfers ihren Rechtsvertreter "zur Vertretung in Sachen Herzoperation vom 4.12.1995" beauftragt. Obwohl die geltend gemachten Schadensfolgen der Operation spätestens Mitte 1996 schon bekannt waren, reichte der Rechtsvertreter erst am 7. April 1999 ein Opferhilfegesuch ein. b) Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin innert fünf Monaten seit Kenntnis der HIV-Infektion und der AIDS-Erkrankung das Opferhilfegesuch eingereicht. Bezüglich Vergewaltigung und Raub sind allfällige Opferhilfeansprüche zwar verwirkt. Es ist aber immerhin darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin noch in Brasilien (am 15. September 1993 bei der Polizei von Bahia) Strafanzeige gegen Unbekannt erhoben hat. Gemäss den vorliegenden Akten liess sich die Beschwerdeführerin nach ihrer Rückkehr in die Schweiz ab 3. Mai 1994 bei verschiedenen Ärzten (Dr. A., Dr. F. und Dr. H.) wegen Dysmenorrhoe (starken Beschwerden während der Regelblutung) ärztlich behandeln. Gemäss Krankengeschichte erzählte die Patientin ihren Ärzten mehrmals ausdrücklich von der "Vergewaltigung in Brasilien". Während der symptomlosen Latenzzeit ("Stadium II") konnte die HIV-Infektion nur durch positiven HIV-Antikörpertest festgestellt werden (vgl. KUNZ, a.a.O., S. 40). Laut ärztlichem Bericht wurden bis August 1997 "keine HIV-Tests" durchgeführt. Da sie wegen der Vergewaltigung auch unter schweren psychischen Problemen litt, begab sich die Beschwerdeführerin ab Oktober 1994 in psychotherapeutische Behandlung. Unbestrittenermassen wurde die HIV-Infektion erst

nach Ausbruch der AIDS-Krankheit (Operation eines Non-Hodgkin-Lymphoms) am 7. August 1997 diagnostiziert, nachdem die Beschwerdeführerin am 1. August 1997 wegen starker Kopfschmerzen, Redeausfall, vorübergehender Erblindung des linken Auges, Schwindel usw. notfallmässig ins Universitätsspital Zürich hatte eingewiesen werden müssen. Am 4. September 1997 erfolgte die offizielle Diagnose: "HIV-Infektion, Stadium C3 (AIDS)". Am 19. Januar 1998 reichte sie das Opferhilfegesuch ein. c) Bei dieser Sachlage hat die Beschwerdeführerin alles ihr nach Treu und Glauben Zumutbare unternommen, um ihre Opferrechte zu wahren. Sie hat die Vergewaltigung noch in Brasilien bei der Polizei angezeigt. Nach ihrer Rückkehr in die Schweiz hat sie sich aufgrund von unspezifischen Krankheitsanzeichen (Beschwerden während der Regelblutung) sofort in ärztliche Behandlung begeben. Die Beschwerdeführerin hat ihre Ärzte mehrmals ausdrücklich über die Vergewaltigung

informiert. Dass die Ärzte lediglich eine "Dysmenorrhoe" diagnostizierten (die mit der Vergewaltigung "nichts zu tun" gehabt habe), kann nicht der Beschwerdeführerin angelastet werden. Nachdem eine durch die Vergewaltigung ausgelöste psychische Depression anhielt, unterzog sie sich einer Psychotherapie. Erst nach Ausbruch der AIDS-Krankheit, nämlich am 12. August 1997, teilten die behandelnden Ärzte der Beschwerdeführerin mit, sie sei HIV-infiziert und aidskrank. Fünf Monate später reichte sie das Opferhilfegesuch ein.

7. Im Lichte der vorstehenden Erwägungen widerspricht es nicht nur dem Sinn und Zweck des OHG und von Art. 124 BV, sondern auch dem verfassungsmässigen Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 BV), wenn die kantonalen Instanzen im hier zu beurteilenden konkreten Fall von einer Verwirkung der Opferhilfeansprüche bezüglich der Straftatbestände von Art. 231 und Art. 122 StGB ausgegangen sind. Die Beschwerde ist daher gutzuheissen und der angefochtene Entscheid aufzuheben. Die kantonalen Behörden werden darüber zu befinden haben, ob und inwieweit die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zusprechung einer Entschädigung und Genugtuung erfüllt sind.