

**H**eftige Kritik haben SPD-Politiker an der Ethik-Kommission der Bundesärztekammer geübt“, berichtete kürzlich die rot-grüne „Frankfurter Rundschau“ genüßlich. Und: „Die Kommission habe ihren Namen nicht verdient, betonten die Vorsitzende des Arbeitskreises ‚Frauenpolitik‘ und der Sprecher der Kommission ‚Mensch und Technik‘ der SPD-Landtagsfraktion, Brigitte Speth und Ulrich Schmidt, in Düsseldorf.“

Es ging um die in Heft 31/32 des Deutschen Ärzteblattes vom 7. August 1989 von der Bundesärztekammer bekanntgegebene Stellungnahme der „Zentralen Kommission der Bundesärztekammer zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Reproduktionsmedizin, Forschung an menschlichen Embryonen und Gentherapie“ zum Thema der „Mehrlingsreduktion mittels Fetozid“. Die beiden SPD-Politiker, so berichtete die Zeitung, hätten die Stellungnahme als „Mißgriff“, als „unglaublich“ bezeichnet und zum Anlaß genommen, eine gesetzliche Festschreibung „ethischer und moralischer Grenzen“ bei der Fortpflanzungsmedizin zu fordern.

Der „Protest gegen Tötung überzähliger Embryonen im Mutterleib“ klingt aus dem weiten Kreise jener, welche die Indikation zur straffreien Abtreibung sogar auf rein soziale Umstände ausgedehnt haben, ausgesprochen widersinnig. Der Vorsitzende der Zentralen Kommission der Bundesärztekammer, Prof. Dr. H. P. Wolff, hat in einer Stellungnahme indes darauf verzichtet, sich auf die politische Polemik der Kritiker einzulassen, indem er ihnen ein „offenbares Mißverständnis“ zubilligt:

► „Denn gerade das, wogegen die Kritiker protestieren, die Tötung von überzähligen Feten im Mutterleib bei Vier- bis Sechslingschwangerschaften, soll durch die Stellungnahme der ‚Zentralen Kommission der Bundesärztekammer zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Reproduktionsmedizin, Forschung an menschlichen Embryonen und Gentherapie‘ *verhindert* werden.“

Auch anderen Kritikern, welche die Stellungnahme der Zentralen

Kommission „mißverstanden“ haben, mögen die weiteren Ausführungen, die Professor Wolff an die „Frankfurter Rundschau“ richtete, zum rechten Verständnis dienlich sein:

„Höhergradige Mehrlingschwangerschaften stellen ein schwerwiegendes Risiko für Leben und Gesundheit von Mutter und Kindern dar. Sie können im Rahmen von zwei weltweit üblichen Behandlungsverfahren der weiblichen Sterilität – natürliche oder extrakorporale Befruchtung von Eizellen nach hormonaler Stimulation des Eierstockes – entstehen. Um die Überlebenschance von wenigstens drei Feten zu sichern und das mütterliche Risiko zu vermindern, ist man im Ausland dazu übergegangen, ‚überzählige‘ Feten abzutöten.“

## Mißverständnisse um die Mehrlingsreduktion

„Die Stellungnahme der Zentralen Kommission der Bundesärztekammer“, erläutert Wolff, „bezeichnet dieses Verfahren *ausdrücklich als unvereinbar mit den ethischen Grundsätzen* ärztlichen Handelns. Sie gibt unter Hinweis auf die hohe Dringlichkeit präventiver Maßnahmen *Empfehlungen zur Verhütung von Mehrlingschwangerschaften* durch entsprechende Modifizierung der Behandlungsverfahren. Nur wenn es trotz dieser Maßnahmen zu einer höhergradigen Mehrlingschwangerschaft mit Lebensgefahr für Mutter und Kinder kommt, darf die teilweise Unterbrechung der Schwangerschaft nach §§ 218 und 219 Strafgesetzbuch erwogen werden. Die Gründe für diese teilweise Unterbrechung sind nämlich vergleichbar dem in diesen Paragraphen ausdrücklich geregelten vollständigen Abbruch einer Schwangerschaft. Wer diese, trotz aller Bemühungen zur Vermeidung

von Mehrlingschwangerschaften *aus Gründen der Gesundheit der Kinder wie der Mutter* in Erwägung zu ziehende Beendigung von Entwicklungsmöglichkeiten für einzelne Feten ablehnt, muß konsequenterweise auch die in den §§ 218/219 StGB vorgesehene Möglichkeit zum straffreien Schwangerschaftsabbruch ablehnen.“

An das Deutsche Ärzteblatt und an die Bundesärztekammer selbst hatten sich einige Ärzte mit Zuschriften gewandt, die gleiches oder ähnliches Mißverständnis erkennen ließen, „als ob bei Vorliegen einer höhergradigen Mehrlingschwangerschaft der Abtötung von überzähligen Feten das Wort geredet oder gar etwas bislang Unzulässiges für zulässig erklärt werden solle“. In Beantwortung eines Offenen Briefes konzediert Dr. Karsten Vilmar, der Präsident der Bundesärztekammer, die Kritiker könnten möglicherweise die Feststellung im Vorspann zu der Stellungnahme im Deutschen Ärzteblatt, „daß zur Verringerung der Risiken für Mutter und Kind eine Reduktion der Anzahl auszutragender Feten auf drei und weniger durch intrauterine Abtötung überzähliger Feten (Fetozid) empfohlen wird, als die eigene Auffassung der Kommission aufgefaßt haben, während es dabei – wengleich zugegebenermaßen stark verkürzt – lediglich um die *Wiedergabe einer vor allem im Ausland verbreiteten* Meinung ging.“

„Demgegenüber hat diese Stellungnahme“, so bekräftigt Dr. Vilmar die Erläuterung durch Prof. Wolff, „gerade vorrangig zum Ziel, die Entstehung höhergradiger Mehrlingschwangerschaften von vornherein zu verhindern und damit Fehlentwicklungen der modernen Sterilitätsbehandlung entgegenzuwirken. Konsequenterweise stellt daher die Stellungnahme der ‚Zentralen Kommission‘ diesen Präventionsgesichtspunkt an den Anfang und in den Vordergrund. Jeder Arzt wird zum besonders sorgfältigen Umgang mit den Therapiemaßnahmen aufgefordert. Hierzu gibt insbesondere Ziffer 1.2 der Stellungnahme konkrete Handlungsempfehlungen. Da es aber trotz aller Präventionsmaßnahmen im Einzelfall dennoch zu höher-

gradigen Mehrlingsschwangerschaften kommen kann, war die Arbeitsgruppe gehalten, sich auch mit den daraus resultierenden ethischen und rechtlichen Problemstellungen auseinanderzusetzen.“

Gerade weil man im Ausland dazu übergegangen ist, „überzählige“ Feten abzutöten, ohne der Prävention höhergradiger Mehrlingsschwangerschaften hinreichend Beachtung zu schenken, hat die Zentrale Kommission der Bundesärztekammer ausdrücklich die hohe Dringlichkeit präventiver Maßnahmen herausgestellt und die entsprechende Modifizierung fortpflanzungsmedizinischer Behandlungsverfahren von den Ärzten gefordert, wie Dr. Vilmar betont.

Und weiter: „Wenn die Stellungnahme der ‚Zentralen Kommission‘ für den Fall, daß es trotz dieser Maßnahmen zu einer höhergradigen Mehrlingsschwangerschaft mit Lebensgefahr für Mutter und Kinder kommt, darauf verweist, daß in diesen Fällen eine teilweise Unterbrechung der Schwangerschaft erwogen werden darf, so bedeutet diese keine ‚Freigabe‘ bislang unzulässiger Schwangerschaftsabbrüche. Vielmehr soll gegenüber derartigen Fehlvorstellungen, wie sie offenbar auch in der Ärzteschaft bestehen, gerade klargestellt und bekräftigt werden, daß auch diese Fälle sich nicht in einem rechtlichen Freiraum bewegen können, sondern die Voraussetzungen der §§ 218 ff. StGB beachtet werden müssen.“

Die Richtlinien wurden von einer interdisziplinär und fachübergreifend besetzten Arbeitsgruppe (bei der Publikation namentlich ausgewiesen) unter Abwägung aller medizinischen Sachverhalte, ethischen Prinzipien und juristischen Fragen erarbeitet.

Sie wurden danach sowohl von der Vollversammlung der „Zentralen Kommission“ als auch vom Vorstand der Bundesärztekammer beraten und mit jeweils nur einer Gegenstimme beschlossen.

► Bei aller Achtung vor Gegenstimmen auch aus der Ärzteschaft: Nach der satzungsgemäßen Entscheidung der Gremien hat die Stellungnahme Gültigkeit. DA

# Klinikhygiene: Zwischen Spardruck und Effizienz-Nachweis

Der Hygiene-Sektor im Krankenhaus kann nicht aus dem (staatlich verordneten) Kostendämpfungspakt ausgeklammert werden. Der in § 141 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V (SGB V) festgeschriebene Grundsatz der Beitragssatzstabilität und die Verpflichtung zur Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit gelten uneingeschränkt auch für die Krankenhaus-Hygiene (§§ 12, Abs. 1 SGB V; 113 SGB V; 19 KHG). So jedenfalls die dezidierte Meinung von Ministerialdirektor Karl Jung, Leiter der Abteilung „Gesundheit, Krankenversicherung“ des Bundesarbeitsministeriums, und Dr. jur. Franz Josef Oldiges, Geschäftsführer des AOK-Bundesverbandes, vor einem Experten-Forum während des jüngsten (15.) Deutschen Krankenhaustages in Hannover.

Auf dem Gebiet der Hospitalinfektionen und der krankenhaushygienischen Maßnahmen sind die 3080 bundesdeutschen Krankenhäuser gewiß kein „Notstandsgebiet“. Dennoch sind in der letzten Zeit Stimmen laut geworden, daß gerade im Vorzeichen der Prävention auch die Hygienemaßnahmen im Krankenhaus verstärkt werden müßten. Zu wenig qualifizierte Hygiene-Fachkräfte und zu wenig in Hygienefragen aus- und weitergebildete Fachkräfte würden im Krankenhaus beschäftigt und in den Stellenplänen berücksichtigt.

## Infektionsrate von rund sechs Prozent

Schon beeilte sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Düsseldorf, konfrontiert mit publizitätsträchtigen Meldungen und Forderungen, nachzuweisen, daß die deutschen Krankenhäuser an der unteren Grenze der international ausgewiesenen Bandbreite von Krankenhausinfektionen lägen. Diese beträgt zur Zeit zwischen sechs und 15,5 Prozent, wie eine im Auftrag der DKG durchgeführte empirische Un-

tersuchung von Infratest Gesundheitsforschung GmbH, München, zutage förderte. Immerhin: Während eines Aufenthaltes in Akutkrankenhäusern erkranken Jahr für Jahr rund 500 000 bis 800 000 Patienten an Krankenhausinfektionen (hygienebedingte Hospitalisationen).

Im Jahr 1987 – dem Jahr der Erhebungen – waren es rund 700 000 Patienten, die sich eine Infektion während eines Krankenhausaufenthaltes zuzogen (von insgesamt 11,02 Millionen behandelten Fällen). Demnach ergibt sich eine Infektionsrate von rund sechs Prozent. Die Gründe für die Infektionsrate (die sich auch mit den äußersten Anstrengungen nicht auf Null drücken läßt): Zunahme der stationär behandelungsbedürftigen Patienten mit geschwächter körpereigener Infektionsabwehr; Zunahme komplizierter, schwieriger und zeitaufwendiger Operationen auf Grund der Fortschritte in der operativen Medizin; vermehrte Anwendung komplizierter operativer und invasiver Maßnahmen; Fortschreiten der Implantations- und Explantations-Chirurgie mit erhöhtem Infektionsrisiko; erhöhte Infektionsgefahren auch in primär „nichtoperativen“ Fächern.