

Der dritte Weg zum „Schutz des ungeborenen Lebens im geeinten Deutschland“, den Rita Süsmuth vorgeschlagen hat, mißfällt zwei Gruppierungen: Jener, die den Schwangerschaftsabbruch völlig in das Belieben der betroffenen Frau stellen möchte, und jener, die ihn an ganz strenge Indikationen binden will. Frau Prof. Süsmuth und alle, die hinter ihrem Vorschlag stehen, sollten sich nicht beirren lassen. Für „den § 218“ muß eine Lösung gefunden werden, die möglichst viele akzeptieren können. Und das kann nur ein politischer Kompromiß sein.

Theoretisch wäre es zwar leicht, von der DDR zu fordern, wenn sie schon das westdeutsche Rechtssystem im Zuge der Vereinigung übernimmt, auch das westdeutsche Recht zum Schwangerschaftsabbruch zu akzeptieren. Würde man indes versuchen, eine solche Auffassung stur durchzusetzen – der Boden für einen anhaltenden gesamtdeutschen Streit wäre bereitet.

Hinzu kommt, daß die relativ strenge Regelung des

§ 218

## Gangbarer Weg

Schwangerschaftsabbruchs in der Bundesrepublik dem Schutz des Lebens um keinen Deut mehr gedient hat als die großzügige Fristenlösung in der DDR. Weshalb sollte man nicht auch deshalb nach einem „dritten Weg“ suchen, das Leben zu schützen, diesmal nach der Devise „helfen statt strafen“.

Frau Süsmuth verbindet in ihrem Vorschlag Indikationen- und Fristenlösung. Sie will im Prinzip die bestehenden Indikationen aufrechterhalten, einschließlich der Notlagenindikationen. Hier freilich soll die letzte Entscheidung der betroffenen Frau überlassen bleiben. Allerdings – und das ist ein wesentlicher Punkt – soll vor der Entscheidung die Beratung stehen. Die soll Pflicht sein. Sie soll zudem inhaltlich gewichtiger werden als heute. Schließlich soll die Frau einen Rechtsanspruch auf soziale Hilfe erhalten. Frau

Süsmuth schlägt vor, solche Hilfen auch finanziell erheblich aufzubessern.

Für Ärzte hätte der Süsmuth-Vorschlag einen großen Vorzug: Sie kämen aus der mißlichen Lage heraus, soziale Notlagen bestätigen zu müssen, für die sie von Berufs wegen eigentlich nicht zuständig sind. Gleichwohl wird der Vorschlag auch unter den Ärzten einzelne erbitterte Gegner finden. Denn auch hier sind die in der Gesellschaft allgemein verbreiteten rigorosen Positionen vertreten.

Es wäre indes gut, wenn sich die Vertreter der Mitte lauter und mutiger zu Wort meldeten. Immerhin hat der Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar, die Initiative von Frau Süsmuth grundsätzlich begrüßt; Dr. Ingeborg Retzlaff, die Präsidentin des Ärztinnenbundes, hat gar an dem Vorschlag beratend mitgewirkt. Aus der DDR war bisher, auch von ärztlicher Seite, eher Positives denn Negatives zu hören. Alles das sollte ermutigen, Gedanken über einen gangbaren Weg weiter zu verfolgen. NJ

Der Nationale AIDS-Beirat beim Bundesgesundheitsministerium hat sich dagegen ausgesprochen, daß HIV-Schnelltests frei verfügbar werden: Der „Heimtest“ als HIV-Diagnose im Do-it-yourself-Verfahren. Der Beirat führt eine ganze Reihe von guten Gründen an: Das potentiell erregerehaltige Testmaterial – Blut! – kann von Laien weder fachgerecht behandelt noch entsorgt werden; die Abwicklung der Testvorgänge ist keineswegs einfach, die Interpretation des Befundes noch weniger, was eine hohe Zahl falscher Befunde zur Folge haben kann. Der unumgängliche Bestätigungstest bei positivem Befund ist nicht gewährleistet. Und ein ganz wesentlicher Grundsatz der AIDS-Bekämpfung ist in Frage gestellt: die Verknüpfung von Diagnose und Beratung.

## AIDS-Schnelltests

### Warnung vor „Do it yourself“

Letzteres ist von besonderer Bedeutung: Es sind internationale Fälle bekannt, in denen Getestete, die das Ergebnis mißverstanden hatten, Suizid begingen. Andererseits gehört zur Beratung auch die Information über eine verantwortungsvolle zukünftige Lebensweise.

Schließlich weist der AIDS-Beirat noch auf eine weitere Gefahr hin: daß nämlich Laien auch AIDS-Tests an Dritten durchführen könnten. Ausdrücklich wird dabei der Bereich der Prostitution erwähnt. Man kann sich aber auch mehr vor-

stellen: Es wird nicht mehr nach Besitz und Benutzung eines Kondoms gefragt, sondern „eben mal schnell“ ein Test gemacht . . .

Wie real sind die vom AIDS-Beirat gesehenen Gefahren? Immerhin: Ein Test, wie auch immer er gestaltet ist, ist ein Diagnostikum und unterliegt so den Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes; er müßte also vom Bundesgesundheitsamt zugelassen werden. Man könnte sich also im Sessel zurücklehnen und sagen: Berlin wird's schon richten. Aber wir wissen, daß immer wieder potentiell gefährliche Arzneimittel am Gesetz vorbei ins Land kommen.

Daß HIV-Schnelltests, eingesetzt von Fachleuten im klinischen Bereich, durchaus wertvoll sein können, steht außer Frage. Aber sie müssen in diesem Bereich bleiben! bt