

Wie die dreifache Mutter Maria B. im Spital mit Aids angesteckt wurde

## Verdacht auf Sucht und Strich

VON BARBARA LUKESCH

Es war eine Art Weihnachtsgeschenk, aber eines mit Verspätung: Am 21. Dezember 1992 teilte der Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes öffentlich mit, einen generellen «Look Back» durchzuführen. Empfängerinnen und Empfänger von HIV-verseuchten Blutspenden sollen erfahren, ob sie allenfalls positiv sind. Sie sollen endlich in die Lage versetzt werden, andere zu schützen. Endlich, aber acht Jahre zu spät. 63/1118

Kritiker wie Paul Günter, Chefarzt und Leiter Blutspende am Regionalspital Interlaken, hatten bereits 1985/86 mit der Einführung des Aidsstes einen Look Back gefordert. «Damals», so Günter, «wäre es ein leichtes gewesen, die Infektionskette zu unterbrechen.» Doch nichts dergleichen geschah. Statt dessen verstrich wertvolle Zeit; Infizierte steckten ahnungslos womöglich ihre Sexualpartner, Sexualpartnerinnen oder ihre ungeborenen Kinder an.

Maria B., eine inzwischen 39jährige Hausfrau und Mutter, hatte Glück im Unglück. Trotz ungeschütztem Geschlechtsverkehr

### Reichlich spät

*Die heute 39jährige Hausfrau Maria B. wurde 1983 bei der Geburt ihres dritten Kindes, einem Kaiserschnitt, mit dem HI-Virus infiziert. Wer sonst noch mit dem tödlichen Blut in Kontakt kam, wurde nicht untersucht. Ende März nun hat Bundesrat Coti eine Arbeitsgruppe («Blut und Aids») eingesetzt, die diesen Versäumnissen nachgehen soll. Reichlich spät.*

mit ihrem Ehemann und mehrmonatigem Stillen ihres Kindes übertrug die HIV-positive Frau das Virus nicht. Aber auch in ihrem Fall lassen sich Versäumnisse und Fehlverhalten der Mediziner aufzeigen, die sich Mitte der achtziger Jahre noch schwertaten mit den Bluttransfusionsopfern. Denn offenbar siedelten auch die Ärzte die Krankheit Aids seinerzeit ausnahmslos zwischen Sex, Sucht und Strich an. Anders lässt sich ihr Verhalten nicht erklären.

Maria B. hatte bei der Geburt ihres dritten Kindes, einer Kaiserschnittbindung, viel Blut verloren und benötigte acht Beutel Spenderblut. Monate später erkrankte sie am Pfeifferschen Drüsenfieber, sie wurde wochenlang von geschwollenen Lymphdrü-

sen geplagt, die Ärzte hatten keine Erklärung. Dann der Aids-Test – positiv.

Maria B. kapierte schnell, dass sie von einer besonderen Krankheit betroffen sein musste. Im Rahmen der HIV-Sprechstunde der Universitätsklinik Zürich, an der man sie fortan betreute, wurde sie einem regelrechten Verhör unterzogen. Ob sie fixe, fragte man sie. Oder den Strich mache. Mit wem sie denn geschlafen habe, wie oft, auf welche Art – irgendwo, Herrgott nochmal, müsse sie sich ja angesteckt haben. Sie solle, bitte schön, die Namen aller ehemaligen und aktuellen Sexualpartner angeben, damit man ihnen nachgehen könne. «Da habe ich gesagt, nein, das mache ich nicht. Irgendwo ist einfach Schluss. Wenn schon, informiere ich die Männer selber.»

Maria B. fühlte sich «furchtbar schmutzig». Wie ein geschlagener Hund verliess sie das Spital, und in der Annahme, man sehe ihr regelrecht an, was «für eine» sie sei. «Ich hatte riesige Schuldgefühle. Ständig fragte ich mich, ob ich denn sexuell dermassen über die Stränge gehauen hatte, dass es soweit hatte kommen müssen.» Eigentlich war sie überzeugt, gelebt und geliebt zu haben wie «alle Jungen».

Sie selber wollte schliesslich Gewissheit und nahm Kontakt zu den ehemaligen Freunden und Geliebten auf. Sieben-, achtmal, sie weiss es nicht mehr genau, musste sie erzählen und die Männer bitten, sich einem Aidsstest zu unterziehen. Alle waren sie negativ.

Doch im Spital liess man nicht locker. Der Ton wurde deutlicher, die Anrede ultimativ: «Geben Sie doch zu, dass Sie gefixt, dass Sie den Strich gemacht, was Sie sonst alles getrieben haben.» Diese Arztbesuche, erinnert sich ihr Mann, waren schlimm: «Maria fühlte sich gedemütigt und war empört, dass man ihr keinen Glauben schenkte.»

Einer der sie behandelnden Ärzte sagt heute: «Ich weiss, dass Frau B. regelrecht traumatisiert ist von diesen Sitzungen. Als ich davon erfuhr, bin ich aus allen Wolken

gefallen.» Er sei zwar immer noch der Meinung, sie korrekt und seinem damaligen Erfahrung- und Wissensstand entsprechend behandelt zu haben. «Aber offenbar hat sie das anders erlebt.»

Das ist nicht weiter verwunderlich. Denn ganz im Gegensatz zum damaligen Wissensstand war keiner der Ärzte auf die Idee gekommen, nach allfälligen Bluttransfusionen zu fragen. Maria B.s Mann war es schliesslich, der an die Blutkonserven erinnerte, die sie 1983 erhalten hatte.

Die Ermittlung der acht Spender, die Feststellung ihres HIV-Status beanspruchte Monate. Eines Tages stand fest: Maria B. hatte tatsächlich das infizierte Blut eines heroinkonsumierenden Strichjungen be-

kommen. Das Rätsel war gelöst, und die Patientin fühlte sich «unheimlich erleichtert». Die Ärzte seien von da an anders mit ihr umgegangen: «respektvoller».

Da Maria B. der erste nachgewiesene Fall eines Transfusionsopfers in der Schweiz war, wurde ihre Krankengeschichte gemeinsam mit derjenigen eines 72jährigen Mannes, der ebenfalls von einer Blutkonserve infiziert wurde, 1986 in der «Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift» publiziert. Markus Flepp, seinerzeit Assistenzarzt, verfasste den Bericht, mitunterzeichnet wurde er unter anderem vom Zürcher Aidspezialisten Professor Ruedi Lüthy und dem Leiter des Zürcher Blutspendedienstes SRK, Manuel Frey-Wettstein.

Als Maria B. per Zufall zu einem Exemplar dieses Fachartikels kam, reagierte sie erfreut: «Es bedeutete mir viel, dass der wahre Ursprung meiner HIV-Infektion auch noch schriftlich festgehalten war.» Noch bedeutsamer an diesem Artikel ist allerdings die Feststellung, dass der besagte Strichjunge 1983 ein weiteres Mal Blut gespendet hatte. Im Fall des 72jährigen Mannes war es gar so, dass «dessen» infizierter Spender «seit 1983 wiederholt Blut gespendet hatte».

Somit bestand also die grosse Gefahr, dass weitere Menschen auf dieselbe Art wie Maria B. und dieser Mann infiziert worden waren, dass sie bereits andere angesteckt hatten oder weitere anstecken würden.

Der eigentliche Skandal ist, dass die verantwortlichen Ärzte das wussten und dennoch nichts unternahmen.

Selbst Kritik aus den eigenen Reihen änderte nichts. Paul Günter monierte stets unmissverständlich: «Die ärztliche Ethik hätte ein Look Back zwingend verlangt. In jedem einzelnen Fall hätte kontrolliert werden müssen, wohin das Blut der HIV-positiven Blutspender gegangen ist. Das ist auch eine Frage des gesunden Menschenverstands.»

Doch die Verantwortlichen kamen zur Überzeugung, dass der Aufwand angesichts des zu erwartenden Resultats unverhältnismässig wäre. «Man war voll damit beschäftigt», so der Arzt Frey-Wettstein, «nach vorn zu schauen, um neue Infektionen zu verhindern» – und vergass dabei, dass der Blick zurück demselben Zweck gedient hätte. Man habe sich zudem auf die Gesamtentwicklung der Seuche konzentriert und dabei weniger die Einzelschicksale im Auge gehabt.

Hätte man mehr an die einzelne Frau, den einzelnen Mann gedacht, hätte man unweigerlich realisieren müssen, was es für diese bedeutet, Ehemann, Freunde oder die eigenen Kinder unwissentlich zu infizieren. Maria B. sagt: «Ich wäre durchgedreht, wenn mir das passiert wäre.» Aus Angst, sie könnte doch noch jemanden anstecken, beschloss sie damals, «nie mehr mit einem HIV-negati-

ven Mann zu schlafen». Auch wenn das völlig irrational klinge, es gehe einfach nicht.

Entgegen den Beteuerungen, man habe seinerzeit viel zu wenig gewusst, lässt sich in der «Medizinischen Wochenschrift» von 1986 nachlesen, es müsse «angenommen werden, dass in der Schweiz allein im Jahr 1984 ca. 100 positive Bluteinheiten gespendet wurden» - Bluteinheiten, die epidemiologisch gesehen eine grosse Gefahr darstellen, drohten sie doch, Aids aus den Hochrisikogruppen der Homosexuellen und Drogenkonsumenten in die Gesamtbevölkerung zu tragen.

Im Frühjahr 1987 wurde vom Bundesamt für Gesundheitswesen BAG und dem SRK endlich beschlossen, dass der Blutspendedienst in den Spitälern ermitteln sollte, ob ein Look Back nicht doch machbar sei. Manuel Frey-Wettstein konstatierte seiner-

zeit, dass die nötigen Daten in den Spitälern und regionalen Blutspendediensten «ausserordentlich unvollständig» waren. Mit anderen Worten: Es gibt Schweizer Spitäler, die nicht in der Lage sind, ihre Akten korrekt zu führen. Statt diesem Missstand abzuwehren, ging man zur Tagesordnung über.

Der Umgang mit den Bluttransfusionsopfern missriet den Verantwortlichen stets aufs neue. Wollte man sie zunächst überhaupt nicht wahrhaben, entschied Bund und SRK eines Tages, ihnen und den HIV-infizierten Blutern Entschädigungen in der Höhe von 50 000 beziehungsweise 25 000 Franken zu zahlen. Aha, Schuldeingeständnis, hiess es prompt. Andere sprachen gar

von Schweigegeld, machte doch das SRK mindestens bis Dezember letzten Jahres seine Geldgabe vom Verzicht auf rechtliche Schritte abhängig. Dritte kritisierten, mit Abfindungszahlungen dieser Art werde die Spaltung der Aidskranken in Schuldige und unschuldige Opfer zementiert. Maria B. sagt: «Vielleicht wird mir das Geld eines Tages erlauben, zu Hause zu sterben. Heilen kann es mich nicht.»

Paul Günter, seinerzeit noch LdU-Parlamentarier, nahm die nationalrätliche Debatte zu ebendiesem Thema zum Anlass, um erneut auf einen Look Back zu drängen. Er machte geltend, «damit auch tatsächlich alle Berechtigten in den Genuss der Bun-

desbeiträge von immerhin 50 000 Franken kämen», müssten diese nun endlich per Look Back ermittelt werden. Kommissionspräsidentin Vreni Spoerry erachtete seinen Antrag als «überflüssig», Bundesrat Flavio Cotti schloss sich seiner Vorrednerin an, und Manuel Frey-Wettstein will erst im Dezember letzten Jahres überhaupt von dem parlamentarischen Vorstoss Günter Kenntnis bekommen haben.

Dann machte Frankreich ernst. In einem aufsehenerregenden Prozess wurde der Leiter des staatlichen Blutspendezentrums Michel Gareta 1992 zu vier Jahren Gefängnis verurteilt, mitschuldig am Tod von Hunderten von HIV-infizierten Transfusionsopfern und Hämophilen.

War es der Druck aus dem Nachbarland, der im Dezember 1992 beim Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes ein Umdenken bewirkte? Die Look-Back-Studie wurde beschlossen und eine Projektgruppe aus Mitarbeitern des BAG, der Sanitätsdirektoren-Konferenz und des Blutspendedienstes SRK mit ihrer Durchführung betraut.

Manuel Frey-Wettstein, der wohl grösste Skeptiker in Sachen Look Back, führt seinen Auftrag aus; er begründet den plötzlichen Kurswechsel mit mehr Wissen zu Aids, besseren Medikamenten, grösserer Sensibilität für den Einzelfall. Er sagt aber auch: «Noch heute ist man beim Blutspendedienst SRK und beim BAG der Meinung, ein Look Back sei rein statistisch gesehen eine fragwürdige Sache, die bescheidene Ergebnisse liefern wird.» Tatsächlich - und darin sind sich alle einig - ist der Nutzen eines Look Back zum jetzigen Zeitpunkt geringer als zu jedem früheren.

Sollte die Studie allerdings einen oder gar mehrere Fälle einer HIV-Infektion zutage fördern, die mit Hilfe eines früheren Look Back hätten verhindert werden können, werden sich der Blutspendedienst und Manuel Frey-Wettstein der Verantwortung stellen. Der Blutspendedienst SRK würde allenfalls haftpflichtig, das ist das eine. Die Frage, wie sein Leiter persönlich mit einer solch schwerwiegenden Entdeckung umgehen würde, das andere. □