

Bluter, HCV und das langsame Sterben: Diskussion in allen Parteien über humanitäre Entschädigung für die Opfer

Hamburg, 6. Januar 2015

In den 70er und 80er Jahren sind **tausende Bluter** (Hämophile) in den neuen und alten Bundesländern durch verunreinigte, nicht virusinaktivierte Gerinnungspräparate **mit Hepatitis-C-Viren (HCV) und/oder HIV** (fast ausschließlich in den alten Bundesländern) **infiziert** worden. Bis heute haben sich Politik und Pharmaindustrie nicht zu ihrer Verantwortung gegenüber den HCV-infizierten Opfern des „Blutskandals“ bekannt.

Der im Jahr 2013 ausgestrahlte **ZDF-Film Blutgeld** (www.zdf.de/dokumentation/blutgeld-30309420.html) beschrieb sehr eindrucksvoll die **skandalösen Hintergründe**: das Versagen unseres Staates und der Pharmaindustrie. Der Fokus des Films lag allerdings auf den HIV-Infektionen, während das Thema HCV nur am Rande erwähnt wurde.

Dabei belegt die Sterbestatistik der Bluter, dass durch **HCV-Infektionen** hervorgerufene Lebererkrankungen mittlerweile – und zwar noch vor AIDS – die **häufigste Todesursache** bei Hämophilen in Deutschland sind. Eine chronische Hepatitis hat für einen Betroffenen und dessen Angehörige oft dramatische Auswirkungen. Viele HCV-Infizierte sind nur bedingt oder gar nicht arbeitsfähig. **Das „langsame Sterben“ geht um.**

Für die HIV-Infektionen entschuldigte sich der ehemalige Gesundheitsminister Horst Seehofer im Namen der Verantwortlichen öffentlich bei den Blutern. Später wurde der HIV-Hilfefonds ins Leben gerufen. Anders als die HIV-infizierten Betroffenen haben die mit dem Hepatitis-C-Virus infizierten Hämophilen jedoch bislang weder ein Schuldeingeständnis durch die Verantwortlichen noch eine finanziellen Entschädigung erhalten. Diese Ungleichstellung ist nicht plausibel, da die **HIV- und die HCV-Infektionen auf demselben Weg erfolgten.**

Seit Jahren werden im Bundesgesundheitsministerium immer neue Erklärungen ersonnen, warum eine Entschädigung nicht möglich sei. Die bislang gängigste lautet so: Das Hepatitis C-Virus (HCV) sei erst ab 1989 durch entsprechende Testverfahren nachweisbar gewesen; die Infektion mit HCV sei daher bis zu diesem Zeitpunkt unvermeidbar gewesen.

Dies ist jedoch schlichtweg falsch. Das **Risiko einer Infektion mit HCV** (damals noch Hepatitis nonA/nonB genannt) durch Blutprodukte war **bereits in den 1960ern-Jahren bekannt**. In

Deutschland war daher seit 1968 eine Standard-Testung, die sog. ALT-Testung, vorgeschrieben. Allerdings wurde es versäumt, aus dem Ausland importierte Produkte ebenfalls dieser Testung zu unterziehen. 1975 wies Prof. Schimpf aus Heidelberg nach, dass diese Infektion weitaus schwerere Veränderungen an der Leber hervorrief als bisher angenommen worden war. In der Folgezeit wurden aus diesem Grund Verfahren entwickelt, um die Übertragung der Hepatitis-nonA/nonB-Viren zu verhindern – also schon lange vor dem Bekanntwerden von HIV.

Dr. Edward Shanbrom aus den Vereinigten Staaten fand **1977 ein Verfahren, mit dem das Risiko der Hepatitis-Übertragungen eliminiert werden konnte**. Doch kein Unternehmen wollte das Patent kaufen und nutzen. Erst nach Ausbruch der HIV-Katastrophe Mitte der 1980er-Jahre wurde es von einem der plasmaverarbeitenden Hersteller erworben. Da war es tragischerweise für viele Betroffene schon zu spät.

In Deutschland stand für die Behandlung der Hämophilie B sogar bereits ab 1976 ein virusinaktiviertes PPSB-Konzentrat der Firma Biotest zur Verfügung. 1978 kam ein pasteurisiertes Produkt der Firma Behring für die Behandlung der Hämophilie A im Rahmen von klinischen Studien zur Anwendung (1981 Marktzulassung). **Die Aufsichtsbehörden versäumten es jedoch, Virusinaktivierungsverfahren vorzuschreiben**, so dass nicht-virusinaktivierte Medikamentenchargen weiterhin im Umlauf blieben anstatt schnellstmöglich zurückgerufen zu werden.

Als weiteres Versäumnis ist es anzusehen, dass zu lange damit gewartet wurde, **importiertes Blutplasma** – bis 1985 wurden hierbei zu 90 Prozent Spenden verwendet, die in den USA zum großen Teil von bezahlten Spendern aus epidemiologisch bedenklichen Regionen (so genannten „hot spots“) gesammelt worden waren – **gemäß den deutschen Vorschriften zu kontrollieren und den Ausschluss von Risikogruppen von der Blutspende zu fordern**.

Ferner muss angemerkt werden: Soweit es Möglichkeiten gab, Hepatitisviren in Blutprodukten mit entsprechenden Verfahren zu inaktivieren, **hätte es keine Rolle spielen dürfen, ob das Virus im Einzelfall nachweisbar ist**. Dies sah auch der Untersuchungsausschuss des Bundestages „HIV-Infektionen durch Blut- und Blutprodukte“ 1994 in seinem Abschlussbericht so (BT-Drucksache 12/8591) und verweist dabei auf eine Aussage von Prof. Überla (Präsident des Bundesgesundheitsamtes von 1981 bis 1985): „Prof. Karl Überla, ehemaliger Präsident des BGA, stellte in der Zeugenvernehmung vor dem Untersuchungsausschuss fest, dass hinter der Einführung der Inaktivierungsverfahren die Bemühungen standen, das Hepatitis Non

A/Non B-Risiko zu senken, weil hier tödliche Spätfolgen, auch Langzeitfolgen entstehen konnten, wie beispielsweise Leberzirrhose oder das primäre Leberzellkarzinom.“ (S. 118)

Dennoch hat das **Bundesgesundheitsamt (BGA) noch bis 1985 nicht inaktivierte Produkte zugelassen** und auch sonst wenig getan, um das Risiko zu minimieren. Im Ausschussbericht steht dazu: „Tatsächlich hat das BGA im Zusammenhang mit der Zulassung des mindestens Hepatitis B-, aufgrund der klinischen Testergebnisse aber sehr wahrscheinlich insgesamt hepatitis-sicheren Behring-Präparates [des hitzeinaktivierten Faktor VIII-Präparates] keinerlei Maßnahmen ergriffen [...]. Weder wurde ein Stufenplanverfahren eingeleitet [...], noch wurde den übrigen pharmazeutischen Unternehmen unter Setzung einer angemessenen Frist zur Auflage gemacht, ihre Präparate dem neuesten wissenschaftlichen Stand anzupassen und einem Inaktivierungsverfahren zu unterziehen, oder aber Spenderselektion wie eigentlich vorgeschrieben zu betreiben.“ (S. 190)

Erst 1990 verloren nicht inaktivierte Blutprodukte ihre Verkehrsfähigkeit und mussten vom Markt genommen werden. Der Untersuchungsausschuss urteilte daher: „Das Fehlen jeglicher Reaktionen seitens des Bundesgesundheitsamtes auf die Gefahr der Hepatitisinfektionen muss als **Versäumnis und folglich als Amtspflichtverletzung** gewertet werden.“ (S. 190)

Die Deutschen Hämophiliegesellschaft (DHG) als bundesweite Interessenvereinigung aller Blutungskranken kämpft schon seit vielen Jahren für eine gerechte Entschädigungsregelung für die HCV-infizierten Hämophilen. Nachdem bereits Politiker aus den Reihen der SPD, der Grünen, der Linken und der FDP ihre Unterstützung zugesagt haben, kommt nun auch von Seiten der CDU/CSU deutlicher Zuspruch. Somit sehen es mittlerweile **Vertreter alle politischen Lager als dringend geboten an, eine humanitäre Lösung zu finden.**

Die Bundesregierung hat bereits in der Vergangenheit **Entschädigungsregelungen ohne das Vorliegen von verpflichtenden Gerichtsurteilen** und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht auf den Weg gebracht – so zum Beispiel 1995 das HIV-Hilfegesetz für die HIV-infizierten Hämophilen oder das Anti-D-Hilfegesetz für die Ende der 70er Jahre in der DDR HCV-infizierten Frauen.

Der DHG geht es um Glaubwürdigkeit von Politik und um die Verantwortung, zu der sich im Übrigen **zahlreiche andere Länder** – darunter USA, Frankreich, Großbritannien, Italien, Irland, Kanada, Schweden, Spanien, Ungarn und sogar „arme“ Länder wie Iran – längst bekannt haben.

Auch den deutschen Opfern muss endlich Gerechtigkeit widerfahren! Daher fordert die DHG die Bundesrepublik Deutschland nochmals auf, ihre dramatischen Versäumnisse einzugehen und für die noch lebenden Betroffenen eine entsprechende finanzielle Entschädigung auf den Weg zu bringen, die ihnen wenigstens das verbleibende Leben erleichtert und erträglicher gestaltet.

Um diese Forderung zu untermauern, wurde von der DHG eine Unterschriftenaktion unter dem Motto „Bluter fordern Gerechtigkeit – HCV-Entschädigung jetzt!“ ins Leben gerufen (<https://www.dhg.de/unterschriftenaktion>). Am **12. Januar 2015** werden die bis dahin gesammelten **Unterschriften** von Vertreter der DHG an Frau Ingrid Fischbach, Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, **in Berlin offiziell übergeben**. Bisher haben sich bereits **über 6000 Menschen** durch ihre Unterschrift solidarisch gezeigt.

Das geschehene Unrecht darf nicht vergessen werden. Ein Staat lebt von der Fairness und der Solidarität gegenüber seinen Bürgern!

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der DHG unter www.dhg.de/informationen/hiv-und-hcv/hcv/hcv-entschaedigung.