

Beschlußempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (13. Ausschuß)

1. zu dem Antrag der Fraktion der SPD
— Drucksache 10/4071 —

Bekämpfung des erworbenen Immun-Mangel-Syndroms (AIDS)

2. zu dem Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP
— Drucksache 10/4516 —

Maßnahmen gegen AIDS

A. Problem

Ausgangspunkt beider Anträge ist die besorgte Feststellung, daß sich die erworbene Immun-Mangel-Krankheit AIDS weiter ausbreitet. In beiden Anträgen werden deshalb — in vielen Punkten übereinstimmend — eine Reihe von Schutzmaßnahmen gefordert, insbesondere in den Bereichen der Forschungsförderung, der Aufklärung und Vorbeugung sowie der Betreuung Infizierter und Erkrankter.

B. Lösung

Der federführende Ausschuß legt dem Deutschen Bundestag eine Beschlußempfehlung vor, in der beide Anträge mit ihren wesentlichen Feststellungen, Appellen und Forderungen vereint werden. Die ursprünglichen Anträge sind damit als erledigt anzusehen.

Einstimmigkeit im Ausschuß

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Die vorgeschlagene Entschließung hat keine unmittelbaren Kostenfolgen. Wieweit sie mittelbar zu Kosten für Bund, Länder und Gemeinden fhrt, hängt davon ab, welche Maßnahmen aufgrund der Appelle und Forderungen des Deutschen Bundestages zusätzlich ergriffen werden.

Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

1. die Anträge der Fraktion der SPD „Bekämpfung des erworbenen Immun-Mangel-Syndroms (AIDS)“ — Drucksache 10/4071 — und der Fraktionen der CDU/CSU und FDP „Maßnahmen gegen AIDS“ — Drucksache 10/4516 — für erledigt zu erklären,
2. folgende Entschliebung anzunehmen:

I.

Der Deutsche Bundestag nimmt mit Besorgnis die weitere Ausbreitung der ansteckenden Immun-Mangel-Krankheit AIDS zur Kenntnis. Rasches Tätigwerden der in Bund, Ländern und Gemeinden politische Verantwortung Tragenden ist zur Vermeidung gesundheitlicher Schäden für die Bürgerinnen und Bürger weiterhin dringend geboten. Intensivierung der Forschung, der Aufklärung und der Vorbeugung gegen Ansteckung müssen Hauptziele im Rahmen eines Gesamtkonzepts gegen die Ausbreitung von AIDS sein.

II.

Der Deutsche Bundestag fordert daher die Bundesregierung auf,

1. die Förderung der AIDS-Forschung zu verbessern und dabei zunächst Forschungsvorhaben den Vorrang zu geben, die eine Verbesserung von Prävention, diagnostischen Verfahren und Therapiemöglichkeiten zum Ziel haben; dabei müssen die Forschungsvorhaben zur Entwicklung eines Impfstoffes beschleunigt werden;
2. in Abstimmung mit den Bundesländern den nationalen und internationalen Erfahrungsaustausch in der AIDS-Forschung zu intensivieren und erforderlichenfalls hierzu eine Koordinierungsstelle einzurichten;
3. gemeinsam mit den Bundesländern und unter Beteiligung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft hierzu geeignete Forschungseinrichtungen für die stationäre und ambulante Behandlung von AIDS-Patienten herzurichten und so AIDS-Forschung und AIDS-Therapie miteinander zu verknüpfen;
4. auf geeignete Weise zur schnellstmöglichen Verbreitung wirksamer Therapievorschläge beizutragen und deren Bekanntmachung ggf. finanziell zu fördern.

III.

Der Deutsche Bundestag appelliert an alle Verantwortlichen, durch angemessene und sachbezogene Berichterstattung zur Aufklärung über AIDS beizutragen. Er appelliert an die Bürgerinnen und Bürger, das Informationsangebot zu nutzen, risikobehaftete Verhaltensweisen zu vermeiden und gegebenenfalls die empfohlenen Schutzmaßnahmen einzuhalten. Gemeinsames Ziel muß es sein, die Krankheit ernst zu nehmen, aber Angst abzubauen. Jeder muß lernen, daß die Vermeidung risikoträchtiger Verhaltensweisen Schutz gegen Infektionen bedeutet.

Der Deutsche Bundestag ersucht die Bundesregierung,

1. im Zusammenwirken mit den Bundesländern und den Organisationen zur gesundheitlichen Aufklärung die sachbezogenen Informationen über AIDS konzeptionell aufeinander abzustimmen und weiter zu verstärken;
2. im Zusammenwirken mit den Bundesländern und unter Mitwirkung der Selbsthilfegruppen gezielt die derzeitigen Hauptrisikogruppen zu informie-

ren, dabei konkrete Verhaltensmaßnahmen zur Vermeidung von HIV-Infektionen bekanntzumachen und unberechtigte Besorgnisse auszuräumen;

3. bestehende Beratungsdienste und ihren Ausbau gezielt zu fördern und dabei in den Hauptrisikogruppen die Vorteile der Selbsthilfe zu nutzen;
4. die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zu veranlassen, ihre Mitglieder umfassend und sachgerecht aufzuklären;
5. die Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern (Bundesärztekammer) e. V. und die Kassenärztliche Bundesvereinigung dazu anzuhalten, durch geeignete Informations- und Fortbildungsmaßnahmen die Kenntnisse der niedergelassenen Ärzte über AIDS zu verbessern.

IV.

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen AIDS-Koordinationsstab mit dem Ziel zu bilden, Verbreitung und Entwicklung der Krankheit zu beobachten und gegebenenfalls die Einleitung von Maßnahmen prüfen zu lassen;
2. auf die Bundesländer dahin gehend einzuwirken, daß von den zuständigen Gesundheitsbehörden in ausreichendem Umfang die Möglichkeit zu kostenlosen und anonymen Tests auf HIV-Antikörper geschaffen werden;
3. durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, daß die Untersuchung von Blut-, Organ-, Sperma- und Knochenmarkspenden sowie von Muttermilch weiter vervollkommen wird, damit eine Übertragung von HIV auf diesem Wege vermieden wird;
4. auf geeignete Weise die ambulante und stationäre medizinische sowie die psychosoziale Versorgung akut erkrankter oder bereits infizierter Personen auszubauen und wirksam sicherzustellen;
5. auf die kassenärztlichen Vereinigungen einzuwirken, zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung verstärkt das Instrument des Institutsvertrages zu nutzen;
6. auf Länder, Kommunen und Krankenkassen einzuwirken, ambulante sozialpflegerische Dienste und Sozialstationen stärker in die Betreuung AIDS-Kranker einzubeziehen sowie deren Leistungen kostendeckend abzugelten;
7. gemeinsam mit den zuständigen Vertragspartnern alle noch offenen Vergütungsfragen und Fragen der Aufnahme HIV-positiver Personen im Zusammenhang mit der Leistungspflicht der Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung bei
 - diagnostischen Maßnahmen,
 - therapeutischen Maßnahmen,
 - Reha-Maßnahmenunverzüglich zu klären.

V.

Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Bemühungen zur Begrenzung der weiteren Ausbreitung von AIDS und zur Eindämmung der ständig steigenden HIV-Durchseuchung der Bevölkerung können nur auf kooperativem Wege gemeinsam mit den Betroffenen und den derzeitigen Hauptrisikogruppen zum Erfolg geführt werden. Maßnahmen wie die Einführung einer Meldepflicht nach den Bestimmungen des Bundes-Seuchengesetzes oder des Geschlechtskrankheitengesetzes, führen angesichts des spezifischen Krankheitsbildes, bisher fehlender Heilungsmöglichkeiten sowie der langen Latenzzeit zwischen Infektion und

möglichem Ausbruch zu gesundheitspolitisch kontraproduktiven und schädlichen Auswirkungen, weil ihre eigentlichen Ziele, Vermeidung neuer Infektionen und Erkennung der Infektionsquelle, nicht oder nicht mehr erreicht werden können. Sie hat zudem gesellschaftspolitisch bedenkliche Folgen. Der Beschluß der Gesundheitsministerkonferenz vom 8./9. Oktober 1985, auf eine Meldepflicht derzeit zu verzichten, wird daher nachdrücklich begrüßt.

2. Der bisher angebotene HIV-Antikörpertest muß auch in Zukunft auf ausschließlich freiwilliger Basis angewendet werden. Die Anonymität der Testperson muß gesichert bleiben. Die obligatorische Anwendung des Tests z. B. im Bereich der Bundeswehr, der Polizei, bei Einstellungsuntersuchungen usw. ist rechtlich fragwürdig und gesundheitspolitisch nicht sinnvoll. Auch hier muß der Grundsatz der Freiwilligkeit Bestand haben.

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, gemeinsam mit den Bundesländern und unter Mitwirkung der Bundesverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ein anonymisiertes Mitteilungsverfahren der AIDS- und LAS-Krankheitsfälle an das Bundesgesundheitsamt zu entwickeln, das als Grundlage für eine sozialmedizinisch verwertbare Statistik mit den erforderlichen Informationen für Bund, Länder und Krankenkassen dient. In diesem Zusammenhang ist auch zu prüfen, ob aus epidemiologischen Gründen eine anonyme Mitteilung der HIV-Positiv-Fälle angebracht ist.

Der Deutsche Bundestag erwartet von allen Beteiligten große Anstrengungen, um die erworbene Immun-Mangel-Krankheit erfolgreich bekämpfen zu können. Erfolgversprechende Maßnahmen dürfen nicht an finanziellen und personellen Engpässen scheitern.

Bonn, den 4. November 1986

Der Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit

Dr. Hoffacker
Vorsitzender

Dolata
Berichterstatte

Eimer (Fürth)

Frau Schmidt (Nürnberg)

Frau Wagner

Bericht der Abgeordneten Dolata, Eimer (Fürth), Frau Schmidt (Nürnberg) und Frau Wagner

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag der Fraktion der SPD — Drucksache 10/4071 — wie auch den Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP — Drucksache 10/4516 — in seiner 184. Sitzung am 12. Dezember 1985 zur federführenden Beratung an den Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit und zur Mitberatung an den Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung, den Ausschuß für Forschung und Technologie und den Haushaltsausschuß überwiesen.

Der Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, der sich bereits von sich aus in seinen Sitzungen vom 27. Februar und 11. September 1985 mit der AIDS-Problematik befaßt hatte, hat die Beratung der beiden Anträge in seiner 69. Sitzung am 22. Januar 1986 aufgenommen. In einer öffentlichen Anhörung hat er am 19. März 1986 u. a. Vertreter des Bundesgesundheitsamtes und des Paul-Ehrlich-Instituts, der Pharmazeutischen Industrie, von Verbänden der Ärzte, Krankenkassen und Rentenversicherungsträger, verschiedene Selbsthilfeorganisationen sowie eine Reihe von Sachverständigen gehört. In der Anhörung wurde die Problematik umfassend behandelt; sie wurde sowohl auf Aspekte der AIDS-Forschung als auch auf Fragen der Aufklärung, der medizinischen und psychosozialen Betreuung Infizierter und Erkrankter und die Frage erstreckt, ob etwa besondere staatliche Maßnahmen notwendig seien. Die mündlichen und schriftlichen Beiträge der Teilnehmer sind in die Ausschußberatungen einbezogen worden. Auf das stenographische Protokoll Nr. 76 und die als Ausschußdrucksachen verteilten schriftlichen Stellungnahmen wird Bezug genommen.

Der Haushaltsausschuß und der Ausschuß für Forschung und Technologie haben in ihren Stellungnahmen vom 15. bzw. 22. Januar 1986 empfohlen, in der Beschlußempfehlung beide Anträge, die nahezu deckungsgleich seien, zu vereinigen. Der Haushaltsausschuß hat die haushaltsmäßige Absicherung der Anträge festgestellt.

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat den federführenden Ausschuß in seiner Stellungnahme vom 4. Juni 1986 gebeten, die Bundesregierung zur Entwicklung und Vorlage eines Gesamtkonzepts gegen die weitere Ausbreitung von AIDS aufzufordern. Der Ausschuß hält für besonders vordringlich

- eine Intensivierung der AIDS-Forschung,
- eine umfassende und sachgerechte Aufklärung der Bevölkerung auch durch die gesetzlichen Krankenkassen,
- eine rasche Klärung aller noch offenen Vergütungsfragen im Zusammenhang mit der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung

bei entsprechenden diagnostischen Maßnahmen oder bereits eingetretener Krankheit,

- die Sicherstellung der ambulanten Versorgung AIDS-Erkrankter und Bereitstellung notwendiger stationärer Behandlungsmöglichkeiten,
- eine finanzielle Förderung der AIDS-Selbsthilfegruppen im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsfürsorge und
- die Sicherstellung der Freiwilligkeit von HTLV-III-Antikörpertests bei betrieblichen Einstellungsuntersuchungen und bei Anträgen auf freiwilligen Beitritt zur Krankenversicherung.

Der Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat die Beratungen am 25. Juni und 24. September 1986 fortgesetzt und in seiner 85. Sitzung am 15. Oktober 1986 abgeschlossen. Er hat einstimmig beschlossen, dem Deutschen Bundestag die oben genannte Beschlußempfehlung vorzulegen.

Im Laufe der Beratungen hat sich der Ausschuß wiederholt durch die Bundesregierung und Vertreter des Bundesgesundheitsamtes über Erkenntnisstand und Forschungsergebnisse zu AIDS, über zu erwartende Fortschritte in der Krankheitsbekämpfung und über die zur Aufklärung, Beratung und psychosozialen Betreuung ergriffenen oder vorgesehenen Maßnahmen unterrichten lassen. Die so gewonnenen Erkenntnisse erfuhren durch die Aussagen in der Anhörung eine wesentliche Ergänzung. Vorschläge der Sachverständigen haben sich auch konkret in der vom Ausschuß vorgelegten Beschlußempfehlung niedergeschlagen. Schließlich wurde bei zwei Informationsreisen von Ausschußdelegationen in die Vereinigten Staaten im Herbst 1984 und im Mai 1986 Gelegenheit genommen, auch das Thema AIDS mit amerikanischen Wissenschaftlern zu erörtern.

Aufgrund der eingeholten Informationen kam der Ausschuß übereinstimmend zu dem Ergebnis, daß die Entwicklung der Krankheit AIDS Anlaß zu zunehmend ernster werdender Sorge gibt. Die Zahl der AIDS-Erkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland — im September waren rund 600 Krankheitsfälle bekannt — steigt weiterhin an und verdoppelt sich zur Zeit etwa alle zwölf Monate. Die Zahl der HIV-Infizierten wird gegenwärtig auf 30 000 bis 100 000 Personen geschätzt. In welchem Umfang Infizierte erkranken werden, ist ungewiß. Die noch relativ günstige Einschätzung, daß nur jeder fünfte bis zwanzigste Infizierte das vollständige Krankheitsbild entwickeln würde, bedarf nach neueren Erkenntnissen jedoch einer Korrektur. Danach ist schon jetzt eine Erkrankungsrate von 50 % festzustellen, die vermutlich noch ansteigen wird. Es gibt auch Anzeichen dafür, daß sich die Krank-

heit jetzt auch außerhalb der bisherigen Hauptrisikogruppen auszuweiten beginnt. Nach wie vor zählen zwar rund 80 % der Erkrankten zum Kreis der Homosexuellen; aus dem Rest treten vor allem drogenabhängige Fixer und Hämophile hervor. Es gibt inzwischen aber auch schon eine Reihe von Kranken (u. a. Kinder), die nicht diesen Hauptrisikogruppen zuzurechnen sind. Ein stärkeres Eindringen in die allgemeine Bevölkerung, wie es aus einigen anderen Ländern, insbesondere in Afrika, berichtet wird, ist in der Bundesrepublik Deutschland allerdings noch nicht festzustellen.

Wenig konkrete Hoffnungen hat der Ausschuß bisher im Hinblick auf die baldige Entwicklung eines Impfstoffs und einer wirksamen Therapie gegen AIDS. Nach der einer Ausschußdelegation unlängst in den USA gegebenen Information sollen zwar schon Substanzen entwickelt worden sein, die zur Zeit in Tierversuchen als Impfstoff getestet würden. Bei einem Erfolg könnten aber erst in etwa zwei Jahren erste Versuche an Menschen vorgenommen werden. Umfänglichere Feldversuche mit größeren Personengruppen würden dann auf jeden Fall noch weitere Jahre beanspruchen. Zur Therapie von AIDS ist nach jüngsten Meldungen aus den USA zwar dort ein Medikament Azidothymidin zur Behandlung für einen begrenzten Personenkreis freigegeben worden. Die Erfolgsaussichten müssen jedoch zunächst mit großer Vorsicht betrachtet werden.

Die Fraktionen im federführenden Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit waren übereinstimmend der Auffassung, daß angesichts der besonderen Herausforderung, die die neue Krankheit an alle politisch Verantwortlichen stellt, ein möglichst gemeinsames Handeln aller Fraktionen angestrebt werden sollte. Der Ausschuß ist deshalb dem Vorschlag des mitberatenden Haushaltsausschusses und des Ausschusses für Forschung und Technologie gefolgt, die beiden fast deckungsgleichen Anträge der Fraktion der SPD und der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zu einer Beschlußempfehlung, wie sie jetzt vorgelegt wird, zu vereinen; die ursprünglichen Anträge können damit für erledigt erklärt werden.

In seiner Beschlußempfehlung schlägt der Ausschuß vor, vor allem die Bedeutung einer verstärkten Forschung, der Aufklärung und der Vorbeugung gegen die Ansteckung herauszustellen. Die Frage der Bereitstellung der erforderlichen Mittel hat der Ausschuß auch anläßlich seiner kürzlichen Beratungen des Einzelplans 15 des Bundeshaushalts 1987 eingehend erörtert. Er hat insoweit mit Befriedigung eine Aussage aus dem Haushaltsausschuß zur Kenntnis genommen, daß kein vernünftiges Projekt an mangelnden Geldmitteln scheitern dürfe.

Hinsichtlich der Aufklärung wurde bei der Beratung im Ausschuß insbesondere die Bedeutung der Selbsthilfegruppen hervorgehoben, die in besonderem Maße geeignet sind, die derzeitigen Hauptrisikogruppen anzusprechen. Insoweit sprach sich die Fraktion der SPD dafür aus, die hier besonders zu nennende Deutsche AIDS-Hilfe künftig nicht mehr

auf dem Wege der Projektförderung, sondern durch institutionelle Förderung zu unterstützen. Ein entsprechender Antrag der Fraktion wurde in die Beratungen des Einzelplans 15 eingebracht, von der Ausschußmehrheit jedoch abgelehnt. Die Mehrheit im Ausschuß vertrat insoweit gemeinsam mit der Bundesregierung die Auffassung, daß es sich bei der Deutschen AIDS-Hilfe um eine noch sehr junge Gruppe handele, die zunächst Erfahrungen sammeln müsse. Sie leiste wertvolle Arbeit, um bestimmte Gruppen zu erreichen, könne aber nicht als einzige Organisation angesehen werden, die hier beratend und helfend tätig werde. Eine institutionelle Förderung würde der Gruppe im übrigen nicht nur Vorteile bringen, da dann Zuwendungen von anderer Seite berücksichtigt und entbehrliche Mittel zurückgezahlt werden müßten. Die Ausschußmehrheit hielt es deshalb für besser, zunächst den Weg einer großzügigen Projektförderung fortzusetzen.

Keine Aufnahme in die Beschlußempfehlung fand ein Vorschlag der Fraktion DIE GRÜNEN, die bei der Schlußredaktion allerdings nicht mehr anwesend war, Punkt IV durch die Forderung an die Bundesregierung — als Nummer 8 — zu ergänzen, „auf die Rehabilitationsträger einzuwirken und dahin gehend Einfluß zu nehmen, vor Rehabilitationsmaßnahmen auf eine HIV-Diagnostik zu verzichten“. Zur Begründung wurde auf in der Anhörung geäußerte Bedenken hingewiesen, daß die Untersuchung auf eine HIV-Infektion vor Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme die Motivierung zum Drogenentzug senken werde. Die übrigen Fraktionen im Ausschuß hielten eine so weitgehende Forderung für problematisch. Es könne für den Erfolg einer Drogentherapie durchaus wichtig sein zu wissen, ob der Patient infiziert sei oder nicht. Dies könne eine Zuweisung zu entsprechend eingerichteten und erfahrenen Therapieeinrichtungen erleichtern. Der Ausschuß nahm den Vorschlag jedoch zum Anlaß, Punkt IV Nummer 7 der Beschlußempfehlung durch die Forderung zu erweitern, daß zwischen den Beteiligten auch Fragen der Aufnahme HIV-positiver Personen u. a. bei Reha-Maßnahmen geklärt werden müßten.

Der Ausschuß betonte schließlich die Bedeutung der Freiwilligkeit, Eigenverantwortlichkeit und Kooperationsbereitschaft bei allen Bemühungen, der Ausbreitung der Krankheit entgegenzuwirken. Er sprach sich deshalb gegen Zwangstests und die Einführung einer Meldepflicht aus. Vereinzelt wurde allerdings die Forderung erhoben, Prostituierte hiervon auszunehmen und von ihnen wenigstens zu verlangen, daß sie sich regelmäßigen AIDS-Tests unterziehen. Zur Begründung wurde angeführt, daß gerade von dieser Gruppe eine große Infektionsgefahr für die Gesamtbevölkerung ausgehe. Es sei auch nicht zu verstehen, daß für weitgehend heilbare Geschlechtskrankheiten eine Meldepflicht bestehe, daß ihr in Ansehung einer unheilbaren Krankheit aber mit dem Hinweis widersprochen werde, es sei nicht möglich, die Infizierten auf Dauer von der Bevölkerung fernzuhalten.

Demgegenüber vertrat die überwiegende Mehrheit im Ausschuß die Auffassung, daß Zwangsmaßnah-

men auch im Hinblick auf die genannte Gruppe zumindest im Augenblick nicht angezeigt seien. Die Entscheidung hierüber liege überdies bei den Ländern, die nach den Vorschriften des Bundesseuchengesetzes und des Geschlechtskrankheitengesetzes auch ausreichende rechtliche Möglichkeiten für entsprechende Maßnahmen hätten. Es könne ihnen aber nicht empfohlen werden, hiervon Gebrauch zu machen, da damit nur eine gegenteilige Wirkung erzielt würde. Man müsse dann damit rechnen, daß viele Infizierte sich der Überwachung durch „Abtauchen“ entziehen würden. Das konsequenterweise anzuschließende Tätigkeitsverbot könne somit nicht kontrolliert werden. Eine ständige, lebenslange Kasernierung könne sicher nicht ins Auge gefaßt werden. Im übrigen könne man auch nicht sagen, daß gerade von der genannten Gruppe die größten Infektionsgefahren ausgingen. Wenn man hier mit Zwangsmaßnahmen arbeite,

könne man andere Bereiche nicht ausklammern. Nach alledem sei der im Oktober 1985 im vorgenannten Sinne ergangene Beschluß der Gesundheitsministerkonferenz der Länder nachhaltig zu begrüßen.

Hervorgehoben sei schließlich die Absicht des Ausschusses für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, die Entwicklung der Krankheit AIDS, den jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und den Fortgang der Bemühungen zur Bekämpfung der Krankheit und ihrer Folgen auch künftig aufmerksam zu verfolgen. Der Ausschuß hat das Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit ersucht, ihn über neuere Entwicklungen kontinuierlich auf dem laufenden zu halten. Die Aufnahme eines besonderen Berichtersuchens an den Deutschen Bundestag in die oben genannte Beschlußempfehlung erschien unter den gegebenen Umständen entbehrlich.

Bonn, den 4. November 1986

Dolata Eimer (Fürth) Frau Schmidt (Nürnberg) Frau Wagner
Berichterstatte