

Inhaltsübersicht

	Seite
1. Einsetzung des Untersuchungsausschusses und Verlauf des Verfahrens.	11
1.1 Vorgeschichte	11
1.2 Einsetzung des Untersuchungsausschusses und dessen Auftrag	13
1.2.1 Untersuchungsauftrag	13
1.2.2 Konstituierung des Untersuchungsausschusses	14
1.2.3 Mitglieder des Untersuchungsausschusses	14
1.2.4 Bestimmung des Vorsitzenden, seiner Stellvertreterin, der Obleute und Berichterstatter	15
1.2.5 Benannte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fraktionen und Gruppen, Vertreter der Bundesregierung und des Bundesrates	15
1.2.6 Ausschußsekretariat	15
1.3 Verlauf des Untersuchungsverfahrens	16
1.3.1 Beschlüsse und Absprachen zum Verfahren	16
1.3.2 Beweisaufnahme und ihre Vorbereitung	17
1.3.3 Beweiserhebung durch Beiziehung von Akten und sonstigen Unterlagen sowie Einholung von Gutachten und schriftlichen Auskünften	18
1.3.3.1 Beweisbeschluß 12-5	18
1.3.3.2 Beweisbeschluß 12-41	18
1.3.3.2.1 Ziel und Zweck	18
1.3.3.2.2 Wahrung von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen	19
1.3.3.2.3 Verwertung ausländischer Schriftstücke	20
1.3.3.3 Beweisbeschluß 12-45	20
1.3.3.4 Beweisbeschluß 12-56	20
1.3.4 Beweiserhebung durch Vernehmung bzw. Anhörung von Zeugen, Sachverständigen und Anhörpersonen	21
1.4 Einholung eines Rechtsgutachtens über die Verantwortlichkeiten der am „Instanzenweg Blut“ Beteiligten	22
1.5 Zwischenbericht	24
1.5.1 Beratungen bis zur Vorlage des Zwischenberichts am 28. Januar 1994	24
1.5.2 Zwischenbericht	26
1.6 Erweiterung des Untersuchungsauftrages	27
1.6.1 Eigener Antrag des Untersuchungsausschusses	27
1.6.2 Verfassungsrechtliche Legitimation	27
1.6.2.1 Präzisierung und Erweiterung	27
1.6.2.2 Ziele des Untersuchungsausschusses	28
1.6.2.3 Verfassungsrechtliche Befugnis des Deutschen Bundestages zur Untersuchung gegenüber der Bundesregierung	28
1.6.2.4 Verfassungsrechtliche Befugnis des Deutschen Bundestages zur Untersuchung gegenüber pharmazeutischen Unternehmen	29
1.7 Zeit- und Arbeitsaufwand	31
1.8 Abschlußbericht und rechtliches Gehör	31

	Seite
2. Feststellungen des Untersuchungsausschusses	33
Vorbemerkungen	33
2.1 Blut und Blutprodukte	34
2.1.1 Begriffsdefinition	34
2.1.2 Herstellung und Anwendung von Blut und Blutprodukten ..	34
2.1.3 Virusinaktivierungsverfahren	36
2.1.4 Rechtliche Einordnung der Blutprodukte	37
2.1.5 Behördliche Aufgaben und Zuständigkeiten	37
2.1.5.1 Nachmarktkontrolle	37
2.1.5.2 Beteiligung der Ärzte an der Nachmarktkontrolle	38
2.1.5.3 Das Stufenplanverfahren	38
2.2 Virusinfektionen durch Blut und Blutprodukte	39
2.2.1 Überblick	39
2.2.2 Hepatitis	40
2.2.2.1 Erkennbarkeit des Risikos	41
2.2.2.2 Vermeidbarkeit des Risikos	45
2.2.2.2.1 Inaktivierungsmaßnahmen	45
2.2.2.2.1.1 Faktor VIII	45
2.2.2.2.1.2 Faktor IX/PPSB	47
2.2.2.2.2 Alternativpräparate	47
2.2.2.2.3 Risikominimierende Maßnahmen; Indikationseinschränkungen	48
2.2.2.2.4 Hochdosistherapie und Versorgungsnotstand	49
2.2.3 AIDS	50
2.2.3.1 Das Virus	50
2.2.3.1.1 Krankheitsentstehung und -entwicklung (Pathogenese)	51
2.2.3.1.2 Die HIV-Krankheit	52
2.2.3.2 Erkennbarkeit des Risikos	52
2.2.3.2.1 Wissenschaftlicher Erkenntnisfortschritt über AIDS und HIV in den Jahren 1980 bis 1985	52
2.2.3.2.1.1 Der Beginn	52
2.2.3.2.1.1.1 Die ersten Fälle mit Pneumocystis-carinii-Pneumonie	52
2.2.3.2.1.1.2 Die ersten Fälle mit Kaposi Sarkomen	53
2.2.3.2.1.1.3 Maßnahmen der CDC	53
2.2.3.2.1.2 Suche nach den Ursachen	54
2.2.3.2.1.2.1 Parameter der Immunsuppression	54
2.2.3.2.1.2.2 Die Rolle von Zytomegalie-Viren	54
2.2.3.2.1.2.3 Die Rolle der Inhalationsdrogen	55
2.2.3.2.1.3 Erste Fälle in Europa	55
2.2.3.2.1.4 Ausdehnung des klinischen Krankheitsbildes	55
2.2.3.2.1.5 Unbekannte infektiöse Ursache	56
2.2.3.2.1.5.1 Lokale Häufigkeit von Übertragungsfällen	56
2.2.3.2.1.5.2 Übertragung auf Einwanderer aus Haiti	56
2.2.3.2.1.5.3 Übertragung auf Hämophilie-Patienten	56
2.2.3.2.1.5.4 Übertragung durch Bluttransfusionen	57
2.2.3.2.1.5.5 Übertragung auf weibliche Sexualpartner und Kinder	57

	Seite	
2.2.3.2.1.6	AIDS und Vorstadien bei Hämophilen und Transfusionsempfängern: Virus-versus Antigenüberladungstheorie	57
2.2.3.2.1.7	Kenntnisstand über die AIDS-Ursachen in Deutschland	58
2.2.3.2.1.8	Die Entdeckung des AIDS-Virus.	59
2.2.3.2.2	Eckpunkte des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes 1980 bis 1985	62
2.2.3.3	Vermeidbarkeit des Risikos	64
2.2.4	Erkenntnisse von Hämophiliebehandlern (Deutschland, benachbarter Sprachraum)	66
2.3	Risikoeinschätzungen und Reaktionen im Ausland.	69
2.3.1	USA.	69
2.3.1.1	Risikoeinschätzung	70
2.3.1.2	Nationale und internationale Kooperation bzw. Erkenntnis-austausch zwischen Wissenschaft, staatlichen Behörden und Herstellern	81
2.3.1.3	Maßnahmen zum Patientenschutz	81
2.3.1.3.1	Spenderselektion.	81
2.3.1.3.2	Einführung eines Surrogat-Tests.	83
2.3.1.3.3	Virusinaktivierung	85
2.3.1.3.4	Rückrufaktionen	89
2.3.1.4	Zusammenfassung	90
2.3.2	Frankreich.	90
2.3.3	Schweiz	97
2.3.4	Norwegen/Belgien/Schweden	106
2.3.4.1	Infektionsraten	106
2.3.4.2	Risikoeinschätzung	107
2.3.4.3	Maßnahmen zum Patientenschutz vor Hepatitis-Infektionen	107
2.3.4.4	Maßnahmen zum Patientenschutz vor HIV-Infektionen/AIDS	107
2.3.4.5	Zusammenfassung	108
2.3.5	Reaktionen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Europarates.	108
2.3.5.1	WHO.	108
2.3.5.2	Europarat.	115
2.4	Die Risikoeinschätzung und die Reaktionen in Deutschland (Tatsachenfeststellungen)	116
2.4.1	Hepatitis	116
2.4.2	AIDS.	122
2.4.2.1	Kommission zur „Standardisierung der Anwendung von Faktor VIII- und Faktor IX-Konzentraten“	122
2.4.2.2	Erste Erkenntnisse	123
2.4.2.3	Frühe Fälle	125
2.4.2.3.1	Der „Bonner Patient“	125
2.4.2.3.2	Kenntnisstand des BGA im Jahr 1983.	128
2.4.2.4	Stufenplanverfahren betreffend AIDS-Übertragung durch Faktor VIII-Produkte in den Jahren 1983/1984.	129
2.4.2.4.1	Einleitung des Stufenplanverfahrens.	129
2.4.2.4.2	Sachanhörung am 14. November 1983	132
2.4.2.4.3	Bescheide vom 8. Juni 1984.	135
2.4.2.4.4	Dienstaufsichtsbeschwerde.	138

	Seite	
2.4.2.4.5	Widerspruchsbescheide vom 12. Dezember 1984	141
2.4.2.4.6	Fristverlängerung vom 20. Februar 1985	144
2.4.2.4.7	Angebot für ein vorläufiges, flächendeckendes Blutspender-Screening.	144
2.4.2.4.8	Aufbrauch verkehrsunfähiger Präparate, Rückruf	146
2.4.2.4.9	Zusammenfassung	146
2.4.2.5	Fortgang der Erkenntnisse	147
2.4.2.5.1	Stufenplanverfahren wegen des Verdachts auf HIV-Kontamination bei Faktor VIII-Produkten trotz Hitzebehandlung in den Jahren 1986/1987	147
2.4.2.5.2	Stufenplanverfahren für Blutgerinnungspräparate außer Faktor VIII und für Humanproteine in den Jahren 1987/1988	148
2.4.2.5.3	Stufenplanverfahren für Blutgerinnungsfaktor I- bis XIII-haltige Humanarzneimittel außer Faktor VIII im Jahre 1988	149
2.4.2.6	HIV-Infektionen durch PPSB	150
2.4.2.6.1	Nichtberücksichtigung von PPSB bzw. anfängliche Beschränkung von staatlichen Maßnahmen auf Faktor VIII-Präparate	150
2.4.2.6.2	Der sogenannte Mutlangen-Fall	152
2.4.2.6.3	Weitere HIV-Infektionen durch PPSB im 1. Halbjahr 1987	154
2.4.2.6.4	Zusammenfassung	157
2.4.2.6.5	Biotest-Charge 1601089.	158
2.5	Das Recht der Arzneimittelsicherheit	161
2.5.1	Legaldefinition „bedenkliche Arzneimittel“	161
2.5.1.1	Begründeter Verdacht	161
2.5.1.2	Jeweiliger Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse.	162
2.5.1.3	Bestimmungsgemäßer Gebrauch	162
2.5.1.4	Schädliche Wirkungen.	162
2.5.1.5	Risiko-Nutzen-Abwägung.	162
2.5.1.6	Der Begriff „Sicherheit“	163
2.5.2	Bedenklichkeit von Faktor VIII-Hochkonzentraten	164
2.5.2.1	Bewertungskriterien	164
2.5.2.1.1	Indikation	164
2.5.2.1.2	Nutzen	164
2.5.2.1.3	Risiken	164
2.5.2.2	Risiko-Nutzen-Abwägung.	165
2.5.3	Bedenklichkeit von PPSB (Prothrombinkomplex) und Faktor IX-Konzentraten	166
2.5.3.1	Bewertungskriterien	166
2.5.3.1.1	Indikation	166
2.5.3.1.2	Nutzen	167
2.5.3.1.3	Risiken	167
2.5.3.2	Risiko-Nutzen-Abwägung.	167
2.5.4	Schlußfolgerung.	168
2.6	Die Haftung für Arzneimittelschäden	168
2.6.1	Unternehmen/Blutspendedienste	169
2.6.1.1	Gefährdungshaftung nach dem AMG	169
2.6.1.1.1	Allgemeine Haftungsvoraussetzungen	169

	Seite	
2.6.1.1.1.1	Arzneimittel im Sinne dieser Vorschrift	169
2.6.1.1.1.2	Verletzung eines Schutzgutes	169
2.6.1.1.2	Spezielle Haftungsvoraussetzungen gemäß § 84 Satz 2 Nr. 1 AMG	170
2.6.1.1.2.1	Beurteilungszeitpunkt	170
2.6.1.1.2.2	Bereich der Entwicklung oder der Herstellung	170
2.6.1.1.3	Spezielle Haftungsvoraussetzungen gemäß § 84 Satz 2 Nr. 2 AMG	170
2.6.1.1.4	Haftungsbegründende Kausalität	172
2.6.1.1.5	Haftungsverpflichteter	173
2.6.1.1.6	Art und Umfang der Ersatzleistung	173
2.6.1.1.7	Haftungsausfüllende Kausalität	174
2.6.1.1.8	Darlegungs- und Beweislast	174
2.6.1.1.9	Verjährung	175
2.6.1.2	Deliktische Haftung	175
2.6.1.2.1	§ 823 Abs. 1 BGB	175
2.6.1.2.1.1	Produzentenpflichten (Widerrechtlichkeit)	175
2.6.1.2.1.2	Kausalität	179
2.6.1.2.1.3	Verschulden	180
2.6.1.2.1.4	Haftungsverpflichteter	180
2.6.1.2.1.5	Darlegungs- und Beweislast	180
2.6.1.2.1.6	Verjährung	180
2.6.1.2.2	§ 823 Abs. 2 BGB	181
2.6.1.2.2.1	Verstoß gegen Schutzgesetze	181
2.6.1.2.2.2	Darlegungs- und Beweislast	181
2.6.1.3	Ergebnis	181
2.6.2	Ärzte/Krankenhäuser	181
2.6.2.1	Haftungsgrundlagen	182
2.6.2.2	Haftungstatbestände	182
2.6.2.3	Darlegungs- und Beweislast	187
2.6.2.4	Verjährung	187
2.6.2.5	Ergebnis	187
2.6.3	Behörden (BMG, BGA)	188
2.6.3.1	Die Verantwortung des BGA: Rechtspflicht zur Risikoab- wehr/Haftung aus Art. 34 GG i. V. m. § 839 BGB	188
2.6.3.1.1	Grundsätzliches zur Staatshaftung	188
2.6.3.1.2	Amtspflichtverletzung	188
2.6.3.1.2.1	Risikoabwehrpflichten im Hinblick auf Faktor VIII-Präparate	189
2.6.3.1.2.2	Risikoabwehrpflichten im Hinblick auf Faktor IX-Präparate und PPSB	191
2.6.3.1.3	Drittschützender Charakter der Amtspflichten	192
2.6.3.1.4	Geschützter Personenkreis und geschützte Rechtsgüter	193
2.6.3.1.5	Haftungsbegründende Kausalität	193
2.6.3.1.6	Verschulden	194
2.6.3.1.7	Subsidiarität der Staatshaftung	194
2.6.3.1.8	Beweislast	196
2.6.3.1.9	Verjährung	196

	Seite
2.6.3.1.10	Ergebnis..... 196
2.6.3.2	Die Verantwortung des BMG: Rechts- und Fachaufsicht/Haftung aus Art. 34 GG i. V. m. § 839 BGB 196
2.6.3.2.1	Verhältnis zwischen BGA und BMG/Verantwortlichkeit des BMG im Hinblick auf Entscheidungen des BGA 196
2.6.3.2.2	Verletzung von Amtspflichten durch das BMG..... 197
2.6.3.3	Aufgaben/die Verantwortung der Landesgesundheitsbehörden 197
2.7	Situation der Betroffenen und Wiedergutmachung 197
2.7.1	Wirtschaftliche und soziale Lage der Betroffenen 197
2.7.1.1	Statistische Erhebungen 198
2.7.1.1.1	HIV-Infektionen bei Hämophilen 198
2.7.1.1.2	Bestimmung des Serokonversionszeitpunktes..... 198
2.7.1.1.3	Sekundärinfektionen 200
2.7.1.1.3.1	Ehe-/Lebenspartnerinnen der infizierten Hämophilen 200
2.7.1.1.3.2	Ehe-/Lebenspartner/-innen von infizierten Blutproduktempfängern außerhalb der Hämophilie 201
2.7.1.1.4	Todesursachenstatistik und Lebenserwartung der Hämophilen 201
2.7.1.2	Lebenssituation der HIV-Infizierten — soziale Rahmenbedingungen 203
2.7.2	Schwierigkeiten bei der Geltendmachung von Ansprüchen. 204
2.7.2.1	Außergerichtliche Verhandlungsposition 204
2.7.2.1.1	Angst vor Diskriminierung und Isolation 204
2.7.2.1.2	Außerordentlicher Zeitdruck 204
2.7.2.1.3	Angst vor der Öffentlichkeit..... 205
2.7.2.1.4	Bemühungen um außergerichtliche Entschädigungsregelung..... 205
2.7.2.1.5	Ablehnung von Strafanzeigen und Musterprozessen 205
2.7.2.1.6	Druck seitens der Versicherungswirtschaft 205
2.7.2.1.7	Art und Weise der außergerichtlichen Verhandlungen. 206
2.7.2.2	Schwierigkeiten bei der Auffindung von Sachverständigen. 206
2.7.2.2.1	Landbeck-Absage 206
2.7.2.2.2	Zivilprozeß gegen Prof. Dr. Egli, Dr. Brackmann und das Land Nordrhein-Westfalen 206
2.7.2.2.3	Strafverfahren gegen Prof. Dr. Überla..... 208
2.7.2.2.4	Sachverständigenladung von Prof. Dr. Helga Rübsamen-Waigmann..... 208
2.7.2.3	Rechtliche Probleme bei der gerichtlichen Durchsetzung von Ansprüchen..... 208
2.7.2.3.1	Das Problem beim materiellen Schadensersatz..... 209
2.7.2.3.2	Das Problem der Sekundärinfektionen 209
2.7.2.3.3	Das Problem des Kausalitätsnachweises..... 209
2.7.2.3.4	Das Problem der Grau- oder Parallelimporte 210
2.7.2.3.5	Das Problem der lückenhaften Dokumentation 210
2.7.2.3.6	Das Problem der PPSB- und Transfusionsfälle 210
2.7.2.3.7	Das Problem des Verschuldens beim Schmerzensgeldanspruch..... 210
2.7.2.4	Zusammenfassung 211

	Seite
2.7.3	Abfindungsvergleiche 211
2.7.3.1	Die Verhandlungen zwischen den Haftpflichtversicherern und den Hämophilen 211
2.7.3.2	Wirksamkeit der Abfindungsverträge 213
2.7.3.2.1	Der Vergleich 213
2.7.3.2.2	Die Abfindungserklärungen 213
2.7.3.2.2.1	Anwendbarkeit des AGBG 213
2.7.3.2.2.2	Vertragsbedingungen im Sinne des AGBG 214
2.7.3.2.2.3	Auslegung der Klauseln der Abfindungserklärung 215
2.7.3.2.2.3.1	Beschränkung auf Vermögensschäden 215
2.7.3.2.2.3.1.1	Krankenkassen 216
2.7.3.2.2.3.1.2	Pharmapool 216
2.7.3.2.2.3.2	Unwirksamkeit bei Einbeziehung von Nichtvermögensschäden 218
2.7.3.2.2.3.2.1	Inhalt der Klauseln der Abfindungserklärung 218
2.7.3.2.2.3.2.2	Haftungsfreizeichnungsklauseln 220
2.7.3.2.2.3.2.3	Inhaltskontrolle der Klauseln der Abfindungserklärung 221
2.7.3.2.2.3.3	Unwirksamkeit der Abfindungserklärung aus anderen Gründen 222
2.7.3.2.2.3.4	Zusammenfassung 224
2.7.3.3	Auffassung der Bundesregierung 225
2.7.4	Mißbrauchsverfahren gegen den Pharmapool 227
2.8	Strukturelle und individuelle Rahmenbedingungen für verantwortliches Handeln 232
2.8.1	Ministerverantwortlichkeit 232
2.8.1.1	Grundsätzliches zum Verhältnis von BGA und BMG und zur Verantwortung des Ministers 232
2.8.1.2	Betroffene Minister 233
2.8.1.3	Die Verantwortlichkeit des Ministers im allgemeinen 233
2.8.1.4	Ministerverantwortung im Hinblick auf die nachgeordneten Behörden 233
2.8.1.5	Ministerverantwortung im Hinblick auf die Aufsicht 234
2.8.1.5.1	Aufsichtsrechtliche Organisationspflichten 234
2.8.1.5.2	Aufsichtsrechtliche Unterrichtsobliegenheiten 234
2.8.1.5.3	Aufsichtsrechtliche Nachprüfungspflichten 235
2.8.2	Wissenschaftsberatung der Regierung 237
2.8.2.1	Auswahl von Führungspersonal 237
2.8.2.2	Umgang mit kritischen Stimmen 237
2.8.3	Nebentätigkeiten 238
2.8.4	Beeinträchtigung ärztlicher Therapiefreiheit durch wirtschaftliche Verflechtungen 244
2.8.4.1	Besondere Situation im Handel mit Faktor VIII-Präparaten 245
2.8.4.1.1	Einleitung des Kartellverwaltungsverfahrens 245
2.8.4.1.2	Erkenntnisse aus dem Kartellverwaltungsverfahren 248
2.8.4.1.3	Abschluß des Kartellverwaltungsverfahrens 250
2.8.4.1.4	Analyse des Faktor VIII-Konzentrate-Marktes durch den Bundesverband der Ortskrankenkassen 250
2.8.4.2	Rechtliche Vorgaben der Abgabe von Arzneimitteln — Apo- thekenpflicht und Vertriebsweg 253
2.8.4.3	Würdigung 253

	Seite
3. Schlußfolgerungen und Empfehlungen	255
3.1 Gesetzgebungsvorschläge	255
3.1.1 Vorschläge des Untersuchungsausschusses	255
3.1.2 Sondervotum der SPD-Fraktion	260
3.1.2.1 Verbesserung der Arzneimittelsicherheit im AMG	261
3.1.2.1.1 Mit der 5. AMG-Novelle bereits geregelte Gesichtspunkte ..	261
3.1.2.1.1.1 Einbeziehung von Rohplasma aus Blut in die Vorschriften des Arzneimittelgesetzes	261
3.1.2.1.1.2 Gleichstellung von Blut und Blutprodukten mit Impfstoffen und Sera hinsichtlich der staatlichen Chargenprüfung	261
3.1.2.1.1.3 Erweiterung der Anordnungsbefugnis der Bundesoberbe- hörde hinsichtlich des Herstellungsverfahrens zur Gewähr- leistung der Arzneimittelsicherheit	261
3.1.2.1.1.4 Befugnis für die Bundesoberbehörde zum Rückruf von Arz- neimitteln im Risikofall	261
3.1.2.1.1.5 Befugnis des BMG zum Verbot des Imports von Blut und Blutprodukten aus bestimmten Ländern aus Risikogründen ..	261
3.1.2.1.2 Mit der 5. AMG-Novelle nicht gelöste Probleme	261
3.1.2.1.2.1 Quarantänelagerung, auch bei Herstellung von Arzneimit- teln aus Blut	261
3.1.2.1.2.2 Verbesserung der Meldepflicht für Arzneimittelrisiken	261
3.1.2.1.2.3 Erleichterung des Versagens und Widerrufs der Zulassung im Verdachtsfall von unerwünschten Wirkungen (Beweis- lasterleichterung)	262
3.1.2.1.2.4 Verbot bzw. Einschränkung risikoreicher Therapieverfahren durch die Bundesoberbehörde	263
3.1.2.1.2.5 Offenbarungspflicht der zuständigen Bundesoberbehörde gegenüber durch Arzneimittel Geschädigten	263
3.1.2.1.2.6 Beteiligung von Verbraucher- oder Patientenverbänden an Stufenplanverfahren	263
3.1.2.1.2.7 Gewährleistung der Sachkunde bei Herstellern von Blut und Blutprodukten	264
3.1.2.1.3 Gesetzliche Regelungen außerhalb des AMG	264
3.1.2.1.3.1 Lückenlose Chargendokumentation	264
3.1.2.1.3.2 Poolgröße, Spenderauswahl und Sicherheitsauflagen hin- sichtlich durchzuführender Tests	264
3.1.2.1.3.3 Neuordnung des Blutspendewesens, nationale Selbstversor- gung und Entkommerzialisierung, Etablierung eines look back-Verfahrens, Verfahrensregeln	264
3.1.2.2 Empfehlungen zur Reform des arzneimittelgesetzlichen Haf- tungsrechts	265
3.1.2.2.1 Gründe für eine Reform	265
3.1.2.2.2 Vorschläge zur Reform des arzneimittelgesetzlichen Haf- tungsrechts	266
3.1.2.2.2.1 Einbeziehung der sekundär Geschädigten	266
3.1.2.2.2.2 Erleichterungen des Kausalitätsnachweises für den Geschä- digten	266
3.1.2.2.2.3 Umfang der Ersatzpflicht bei Tötung und Körperverletzung ..	268
3.1.2.2.2.4 § 88 AMG Höchstbeträge	268
3.2 Schlußfolgerungen und Empfehlungen zum Auftrag Nr. 2 des erweiterten Untersuchungsauftrages	269

	Seite
3.2.1	Grundlagen..... 269
3.2.2	Art der Entschädigungslösung..... 271
4. Dokumente, Übersichten, Anlagen	272
4.1	Dokumente..... 272
4.2	Übersichten..... 359
4.2.1	Abkürzungsverzeichnis..... 359
4.2.2	Übersicht der Ausschußdrucksachen..... 364
4.2.3	Verzeichnis der als Stellungnahme und zur Beweiserhebung beigezogenen Materialien (Mat A)..... 376
4.2.4	Verzeichnis der Materialien, die ohne Beweisbeschluß vom Untersuchungsausschuß beigezogen wurden (Mat B)..... 400
4.2.5	Zusammenstellung der Beweisbeschlüsse..... 402
4.2.6	Verzeichnis der vernommenen Zeugen und Sachverständi- gen..... 411
4.2.7	Verzeichnis der Sitzungen..... 413
4.3	Anlagen..... 414
4.3.1	Chronologie der wichtigsten Ereignisse..... 414
4.3.2	Glossar..... 426
5. Anhang	436
5.1	Chronologie öffentlich zugänglicher wissenschaftlicher Pu- blikationen zu AIDS von 1980—1985..... 436
5.2	Rechtsgutachten von Prof. Dr. Dieter Hart..... 510
5.3	Stellungnahmen im Rahmen des rechtlichen Gehörs..... 617
5.3.1	Namensliste zur Durchführung des rechtlichen Gehörs..... 617
5.3.2	Texte von Stellungnahmen im Rahmen des rechtlichen Ge- hörs..... 617
5.3.2.1	Biotest Pharma GmbH..... 617
5.3.2.1.1	Anmerkung..... 617
5.3.2.1.2	Auszug aus dem Begleitschreiben..... 618
5.3.2.1.3	Auszug aus der Stellungnahme..... 619
5.3.2.2	Blutspendedienst der DRK-Landesverbände Nordrhein und Westfalen-Lippe gGmbH..... 632
5.3.2.3	Prof. Dr. Hans Egli..... 635
5.3.2.4	Prof. Dr. Reinhard Kurth..... 641
5.3.2.4.1	Anmerkung..... 641
5.3.2.4.2	Stellungnahme..... 642
5.3.2.5	Prof. Dr. Karl Überla..... 646
5.3.2.5.1	Anmerkung..... 646
5.3.2.5.2	Auszug aus dem Schreiben vom 29. Oktober 1994 — Stel- lungnahme..... 647
5.3.2.6	Dr. Wilhelm Weise..... 668
5.3.2.7	Prof. Dr. Hans-Georg Wolters..... 670
5.3.2.7.1	Anmerkung..... 670
5.3.2.7.2	Stellungnahme..... 671