

Antrag der Fraktionen der SPD, DIE LINKE und Bündnis 90/Die Grünen**Blutspenden muss sich an medizinischen Erkenntnissen orientieren, nicht an überkommenen Vorurteilen**

Menschen, die Blut spenden, leisten einen unverzichtbaren Beitrag dazu, Leben zu retten. Ganz unmittelbar in Notfällen, wenn Bluttransfusionen sofort erfolgen müssen, bei Erkrankungen, die Bluttransfusionen notwendig machen, und bei der Herstellung anderer lebenswichtiger Medikamente. Nach Auskunft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) werden in Deutschland etwa 14 000 Blutspenden pro Tag benötigt. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK), das etwa 70 Prozent der Blutspenden sammelt, erklärt, dass 80 Prozent der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland einmal im Leben eine Blutspende benötigen. Die Nachfrage für lebensrettende Blutspenden ist also sehr hoch. Deshalb gebührt all diesen Blutspenderinnen/Blutspendern Wertschätzung und Dank. Die Sicherstellung der Versorgung mit den überlebenswichtigen Blutpräparaten wird jedoch zu einer immer größeren Herausforderung. Lediglich zwei bis drei Prozent der Bevölkerung spenden regelmäßig Blut. Dabei könnten es nach den derzeit geltenden Zulassungskriterien etwa 33 Prozent sein.

Selbstverständlich muss im Rahmen der Behandlung mit Blutprodukten alles Mögliche getan werden, um die Gesundheit der Spenderinnen/Spender und der Empfängerinnen/Empfänger von Bluttransfusionen zu sichern. Deshalb ist es gut und richtig, dass das Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (Transfusionsgesetz – TFG) vorsieht, dass nur die Menschen Blut spenden dürfen, die unter der Verantwortung einer ärztlichen Person nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik für tauglich befunden worden sind. Maßgeblich dafür sind aufgrund der entsprechenden medizinischen Kompetenz und nicht zuletzt auch aufgrund der Verpflichtung durch den hippokratischen Eid die Richtlinien der Bundesärztekammer, konkret die „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie)“.

Maßstab muss aber laut Transfusionsgesetz – und auch nach den einleitenden Worten der auf Grundlage dieser gesetzlichen Regelung erlassenen Richtlinie Hämotherapie – immer und ausschließlich der Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik sein.

Diese Voraussetzung erfüllt die aktuelle Fassung der Richtlinien dort nicht, wo sie nicht auf die konkrete gesundheitliche Verfassung oder konkret gesundheitsgefährdendes Risikoverhalten der Spenderinnen/Spender abstellt: Nach Ziffer 2.2.4.3.2.2. entscheidet sowohl die Geschlechtsidentität als auch die sexuelle Orientierung an sich über die Eignung als Spenderin/Spender. Während demnach heterosexuelle und trans* Personen nur bei „sexuellem Risikoverhalten“, zum Beispiel Geschlechtsverkehr mit häufig wechselnden Partnerinnen/Partner, für zwölf Monate von einer Blutspende zurückzustellen sind, soll dies für Männer, die Sexualverkehr mit Männern haben, pauschal und unabhängig von einem entsprechenden sexuellen Risikoverhalten gelten. Diese Ungleichbehandlung von schwulen, bi- und pansexuellen Männern ist nicht nur

diskriminierend und damit grundgesetz- und europarechtswidrig, sondern auch unnötig, da ohne weiteres allein auf das konkret gesundheitsgefährdende Risikoverhalten abgestellt werden könnte, um die Gesundheit von Spenderinnen/Spendern und Empfängerinnen/Empfängern von Blut zu schützen. Bis 2017 waren Heterosexuelle mit „sexuellem Risikoverhalten“ (also häufig wechselnden Geschlechtspartnern), homo-, bi- und pansexuelle Männer sowie Sexarbeiterinnen/Sexarbeiter dauerhaft von einer Blutspende ausgeschlossen. Die Beendigung dieser Diskriminierung hatte die Bürgerschaft (Landtag) bereits mit Beschluss vom 22. Januar 2014 (Drucksache 18/1060) nachdrücklich gefordert.

Nach ähnlichen Entwicklungen in den USA und mehreren europäischen Ländern wurde die Richtlinie derart verändert, dass nun in der Richtlinie Hämotherapie ein zeitlich befristeter Ausschluss von einem Jahr nach Ende des „sexuellem Risikoverhaltens“ festgeschrieben ist. Dies ist ein deutlicher Schritt in die Richtung gewesen, aber immer noch diskriminierend und wissenschaftlich fragwürdig.

Sexuelle Beziehungen zwischen Männern sind nicht per se ein Sexualverhalten mit einem hohen Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten, ebenso wie heterosexuelle Praktiken nicht generell risikolos sind. Die gesonderte Nennung von „transsexuellen Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ in der Richtlinie Hämotherapie ist zudem völlig unverständlich und wirft die Frage auf, ob für trans* Männer, die Sex mit Männern haben, andere Regeln gelten sollen als für Cis-Männer. Insgesamt drängt sich der irritierende Eindruck auf, als herrsche in der Bundesärztekammer grobe Unkenntnis über Bedeutung und Lebensrealität von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität.

Und auch bei Sexarbeiterinnen/Sexarbeiter oder Menschen mit häufig wechselnden Sexualpartnerinnen/Sexualpartnern ist der Nachweis eines erhöhten Infektionsrisikos zwar gegeben. Dies begründet aber noch nicht die Rückstellungsdauer von einem Jahr, zumal das Risiko auch von zuverlässiger Verhütung abhängt, die für Sexarbeiterinnen/Sexarbeiter zum Beispiel im sogenannten Prostituiertenschutzgesetz zwingend festgeschrieben ist. Die Deutsche AIDS-Hilfe spricht davon, dass eine HIV-Infektion heute sechs Wochen nach dem letzten Risiko sicher ausschließbar ist. Die Hämotherapie-Richtlinie selbst sieht nach Sexualverkehr mit einer HBV-, HCV- oder HIV-infizierten Person lediglich eine Rückstellungsfrist von vier Monaten vor. Warum für Personen mit wechselnden Sexualpartnerinnen/Sexualpartnern ohne Hinweise auf derartige Infektionen eine deutlich längere Frist gelten sollte, ist nicht ohne weiteres nachvollziehbar.

Eine weitere stigmatisierte Gruppe sind Wohnungslose. Ihnen wird oft verwehrt zu spenden, wenn sie keine Meldeadresse haben. Die Begründung dafür ist, dass Spenderinnen/Spender bei Auffälligkeiten im Blut kontaktiert werden müssen. Hierfür würden jedoch auch andere Möglichkeiten der Kontaktaufnahme in Frage kommen, wenn Spenderinnen/Spender keine Meldeadresse nachweisen können.

Weil eine Diskriminierung aufgrund der Geschlechtsidentität, der sexuellen Orientierung beziehungsweise Aktivität oder fehlender Meldeadresse unserer freiheitlich-demokratischen Grundordnung widerspricht und ihrer unwürdig ist, und weil es sich unsere Gesellschaft schlicht nicht leisten kann, aufgrund von Vorurteilen auf gesunde Blutspenderinnen/Blutspender zu verzichten, ist eine Änderung dieser Richtlinie Hämotherapie notwendig.

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf,

1. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, das Transfusionsgesetz und die Richtlinie Hämotherapie der Bundesärztekammer so zu ändern, dass eine Diskriminierung potenzieller Blutspenderinnen/Blutspender wegen ihrer

sexuellen Orientierung beziehungsweise Aktivität oder der Geschlechtsidentität ausgeschlossen wird, indem die medizinische Beurteilung zur sicheren Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen nicht mehr von der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität, abhängig gemacht wird;

2. in Gesprächen mit der Bremischen Ärztekammer darauf hinzuwirken, dass diese ihren Einfluss auf die Bundesärztekammer nutzt, damit letztere die Richtlinie Hämotherapie diskriminierungsfrei und grundgesetzkonform novelliert, sodass künftig nur noch auf das konkrete individuelle Risikoverhalten potenzieller Spenderinnen/Spender abgestellt und für Sexarbeiterinnen/Sexarbeiter und Menschen mit wechselnden Sexualpartnerinnen/Sexualpartnern die Dauer des zeitweiligen Ausschlusses einer kritischen Überprüfung unterzogen, gegebenenfalls aktualisiert und jedenfalls nachvollziehbar wissenschaftlich begründet wird;
3. in Gesprächen mit den Blutspende-Diensten in Bremen und Bremerhaven darauf hinzuwirken, dass Menschen statt einer Meldeadresse auch eine andere Postanschrift oder telefonische Kontaktdaten, über welche sie zu erreichen sind, angeben können, um einen faktischen Ausschluss von wohnungslosen Menschen zu vermeiden.

Sascha Karolin Aulepp, Antje Grotheer, Ute Reimers-Bruns,
Mustafa Güngör und Fraktion der SPD

Maja Tegeler, Nelson Janßen, Sofia Leonidakis und die
Fraktion DIE LINKE

Kai Wargalla, Ilona Osterkamp-Weber, Björn Fecker und
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen