

1 **Beschluss: Blutspende-Verfahren jetzt reformieren!**

- 2 • Die Anpassung der "Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und
3 zur Anwendung von Blutprodukten" nach § 5 I TFG im Sinne einer wissenschaftlich
4 fundierten und verhältnismäßigen Regelung, beispielsweise durch die
5 Herabsetzung der Zeit des Spendeausschlusses für Personengruppen mit sexuellem
6 Risikoverhalten von zwölf Monaten ohne Sexualkontakt auf vier Monate oder
7 durch die Zulassung zur Spende nach einer individuellen Risikobeurteilung durch
8 ärztliches Personal.
- 9 • Die Ausnahme von der Rückstellfrist zur Blutspende für MSM, die seit mindestens
10 vier Monaten in einer festen, monogamen Beziehung leben.

11 **Begründung:**

12 Gerade durch die Corona-Pandemie kommt es derzeit in Deutschland zu einem
13 erheblichen Rückgang der Bereitschaft in der Bevölkerung, Blut zu spenden. Dieser
14 Zustand stellt Blutspendedienste vor die enorme Herausforderung, den Bedarf an
15 Blutkonserven, Blutplasma und Thrombozyten sicherzustellen. Millionen von
16 Deutschen spricht dieser Aufruf nicht an. Die "Richtlinie zur Gewinnung von Blut und
17 Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten", die von der
18 Bundesärztekammer und dem Paul-Ehrlich-Institut erstellt wird regelt gemäß § 5 I TFG
19 die Auswahl der spendenden Personen. Demnach sind Menschen mit einem
20 sogenannten sexuellen Risikoverhalten von der Blutspende faktisch ausgeschlossen.
21 Diese Personengruppen dürfen dank einer Reform im Jahr 2017 zwar mittlerweile Blut
22 spenden, allerdings nur unter der Bedingung, dass sie zwölf Monate lang keine
23 "Risikokontakte" – also keinen Sex – hatten. Zu diesen Personengruppen zählen
24 männliche Homosexuelle und Transsexuelle, männliche und weibliche Prostituierte
25 sowie heterosexuelle Personen mit häufig wechselnden Geschlechtspartnern.

26 Alle genannten Personengruppen haben gemäß der Begründung der Richtlinie gemein,
27 dass sie ein erhöhtes Ansteckungsrisiko für HIV oder das Hepatitis-C-Virus trifft.
28 Epidemiologische Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) zeigen, dass Sex unter
29 Männern („MSM“) mit einem besonders hohen Übertragungsrisiko für verschiedene
30 Infektionen einhergeht. Demnach entfallen mehr als zwei Drittel der jährlichen
31 Neuinfektionen mit HIV auf die Personengruppe der MSM, bei Syphiliserkrankungen

32 mit bekanntem Infektionsweg sind es 85% aller Erkrankungen. Das gegenüber der
33 Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhte Infektionsrisiko resultiert folglich aus der
34 Diskrepanz zwischen dem häufigen Nachweis einer Infektion und dem Personenanteil
35 der Gesamtbevölkerung: Zahlen des RKI geben schließlich an, dass rund 3-5% der
36 Bevölkerung Männer sind, die mit Männern Sex haben.

37 Für eine zeitliche Ausschlussregelung spricht die Problematik der Inkubationszeit. Bei
38 einigen der sexuell übertragbaren Erkrankungen können die Erreger über einen
39 längeren Zeitraum unerkannt im Blut zirkulieren, ohne dass man sich schon krank fühlt
40 oder der Erreger im Blut erkannt werden könnte. Bei einer Blutspende in dieser
41 Erkrankungsphase besteht die Gefahr, dass der Erreger auf den Empfänger der Spende
42 übertragen wird. Allerdings wird jede Blutspende immer auf Krankheiten untersucht.
43 Falls dann ein Befund von der Norm abweicht, werden die Blutspenden aussortiert.
44 Beispielsweise der HI-Virus kann allerdings bereits zwei bis sechs Wochen nach der
45 Infektion im Blut nachgewiesen werden, was den zwölfmonatigen Ausschluss von
46 Risikogruppen unverhältnismäßig lang erscheinen lässt. Ein späterer Test der
47 Blutkonserven ist zudem allein schon deshalb nicht möglich, da diese spätestens nach 42
48 Tagen eingesetzt worden sein müssen.

49 Das System zur Blutspende in Deutschland basiert auf der moralischen
50 Selbstverpflichtung der Mehrheitsbevölkerung, ehrliche Angaben zum eigenen
51 Sexualverhalten zu machen und auf einem unverhältnismäßig langen
52 Pauschalausschluss von Minderheiten. Das Fazit daraus sollte nicht sein, mit dem
53 pauschalen Gleichheitsappell auf Stimmenfang bei der einschlägigen Wählerschaft zu
54 gehen, sondern stattdessen die nachvollziehbare Kritik abzuwägen und die Richtlinien
55 erneut zu reformieren. Das sollte zum einen die deutliche Verkürzung der
56 Ausschlussphase für Risikogruppen beinhalten, zum Beispiel auf vier Monate, wie es in
57 Dänemark der Fall ist. Denkbar wäre jedoch auch eine Orientierung an Ländern wie
58 beispielsweise Spanien und Italien, die Spender nach individueller Risikobeurteilung
59 durch das ärztliche Personal zur Spende zulassen, darunter auch MSM in einer festen
60 Beziehung. Gerade in Zeiten von Engpässen könnten schon die zu erwartenden,
61 weiteren hunderttausend Spender nicht nur die Blutspende in Deutschland erheblich
62 stärken. Es ist an der Zeit, sich von willkürlich festgesetzten Normen zu verabschieden
63 und diese dem Stand der Medizin und Wissenschaft anzupassen.