

## **A n t r a g**

### **der Fraktionen der SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

#### **Versorgung der Bevölkerung mit Blutprodukten zukunftsorientiert sicherstellen – Diskriminierung bei der Blutspende beenden**

##### I. Der Landtag stellt fest:

Laut dem Deutschen Roten Kreuz ist jeder Dritte einmal im Leben auf eine Blutspende angewiesen. Sei es aufgrund eines Verkehrsunfalls, einer Krebserkrankung oder eines Herzleidens, im Rahmen von Operationen, im Kreißaal bei der Geburt oder auch bei der Herstellung lebenswichtiger Medikamente. Ohne Blutspenden und die regelmäßige Versorgung mit Blutpräparaten würde unser modernes Gesundheitssystem nicht funktionieren. Mit einer Blutspende können nicht nur die roten Blutkörperchen oder die Blutplättchen gewonnen werden, sondern auch Gerinnungsfaktoren oder Impfstoffe gegen eine Tetanusinfektion. Dementsprechend leisten Blutspenderinnen und Blutspender einen immens wichtigen Beitrag für die Gesundheit, der unser aller Respekt verdient. Doch die Zahl der Spenderinnen und Spender ist zu niedrig und die Corona-Pandemie hat weitere negative Auswirkungen auf die Verfügbarkeit von Blutprodukten. Täglich werden dem Deutschen Roten Kreuz zufolge allein in Deutschland rund 15 000 Blutspenden und ca. 5 000 Plasmaspenden benötigt. Während ca. ein Drittel der Bevölkerung dazu in der Lage wäre zu spenden, liegt der Anteil der Spenderinnen und Spender bei lediglich 3 Prozent. Laut einer aktuellen Studie der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) nimmt die Zahl der möglichen Blutspenderinnen und Blutspendern zwischen 18 und 65 Jahren derweil konstant ab, während gleichzeitig der Bedarf durch den wachsenden Anteil älterer Patientinnen und Patienten ansteigt. Bei gleichbleibender Spendenbereitschaft prognostiziert die Fachgesellschaft für das Jahr 2030 eine erhebliche Unterversorgung mit Blut.

Umso wichtiger ist es, den Zugang zur Blutspende diskriminierungsfrei und an wissenschaftlichen Standards orientiert zu gestalten, um möglichst viele potenzielle Spenderinnen und Spender auch in der Zukunft zu erreichen.

Die Vorgaben für Blutspenden sind im Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (Transfusionsgesetz – TFG) festgelegt. Das Transfusionsgesetz setzt hierbei die Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen um, delegiert allerdings die Entscheidung über die Zulassung zur Blutspende an die Bundesärztekammer ohne eigene Rechtsfähigkeit (§ 5 Abs. 1 Transfusionsgesetz – TFG). Besonders zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang § 12 a des Transfusionsgesetzes. Dort wird geregelt, dass die Bundesärztekammer die Bewertung des Risikos, das zu einem Ausschluss oder einer Rückstellung von bestimmten Personengruppen von der Spende führt, im Fall neuer medizinischer, wissenschaftlicher oder epidemiologischer Erkenntnisse aktualisieren und überprüfen muss. So muss etwa überprüft werden, ob der Ausschluss oder die Rückstellung noch erforderlich ist, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau von Empfängerinnen und Empfängern von Blutspenden sicherzustellen.

Dieser gesetzlichen Vorgabe kommt die Bundesärztekammer unter Bezug auf Abschnitt 2.2.4.3.2.2 der Richtlinie zur Gewinnung von Blut- und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) nicht voll umfänglich nach, weil sie in der aktuellen Fassung nicht auf die konkrete gesundheitliche Verfassung oder konkret das gesundheitsgefährdende Risiko-

verhalten der Spenderinnen und Spender abstellt, sondern pauschal eine ganze Personengruppe unter Generalverdacht stellt und sie dementsprechend von der Blutspende zurückstellt.

So werden pauschal alle Männer, die Sex mit Männern (MSM) haben, für zwölf Monate von der Blutspende zurückgestellt, weil deren Sexualverhalten ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung angeblich deutlich erhöhtes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten wie HBV, HCV oder HIV bergen würde. Bei heterosexuellen Personen ist hingegen das Risikoverhalten maßgebend, wie beispielsweise häufig wechselnde Sexualpartnerinnen oder Sexualpartner.

Dabei ist unstrittig, dass die Gesundheit der Spenderinnen und Spender sowie der Empfängerinnen und Empfänger von Blutspenden im Vordergrund stehen muss. Die Sicherheit von Blutkonserven kann aber auch ohne Diskriminierung gewährleistet werden, indem allein auf das tatsächlich möglicherweise riskante Verhalten bei der Bewertung der Eignung der Spenderin oder des Spenders abgestellt wird. Zudem wird schon heute jedes gespendete Blut auf Infektionskrankheiten wie Hepatitis, Syphilis und HIV untersucht, um eine Gefährdung der Empfängerinnen und Empfänger auszuschließen.

Die Ungleichbehandlung von schwulen, bi- und pansexuellen Männern ist jedoch diskriminierend und damit grundgesetz- und europarechtswidrig. 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.

So schützen etwa diverse Verhütungsmethoden, teilweise auch Impfungen, vor Infektionskrankheiten wie HBV, HCV oder HIV und auch nicht jede Sexualpraktik ist gleichermaßen riskant. Zudem kann eine HIV-Infektion heute sechs Wochen nach dem letzten Risiko sicher ausgeschlossen werden. Die pauschale Rückstellung von Männern, die Sex mit Männern haben, um zwölf Monate, ist daher nicht nachvollziehbar.

Auch die gesonderte Nennung von „transsexuellen Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ in der Richtlinie Hämotherapie wirft Fragen auf. So wird suggeriert, dass auch von transidenten Menschen ein besonderes Infektionsrisiko ausgeht, da sie grundsätzlich ein sexuelles Risikoverhalten hätten. Auch hier werden Menschen allein aufgrund ihrer geschlechtlichen Identität diskriminiert.

Vor dem Hintergrund der ohnehin zu geringen Spendenbereitschaft können wir es uns nicht leisten, aufgrund von Vorurteilen und Pauschalisierungen auf gesunde Blutspenderinnen und Blutspender zu verzichten. Daher ist eine Änderung der Richtlinie Hämotherapie der Bundesärztekammer, die im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut erstellt wird, notwendig.

II. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

- sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, das Transfusionsgesetz und die Richtlinie Hämotherapie der Bundesärztekammer so zu ändern, dass eine Diskriminierung potenzieller Blutspenderinnen und Blutspender wegen ihrer sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität ausgeschlossen wird, indem die medizinische Beurteilung zur sicheren Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen allein von Vorerkrankungen und individuellem Risikoverhalten abhängig gemacht wird;
- sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, das Transfusionsgesetz und die Richtlinie Hämotherapie der Bundesärztekammer mit Blick auf die Dauer eines möglichen zeitweiligen Ausschlusses aufgrund eines individuellen Risikoverhaltens einer kritischen Überprüfung zu unterziehen, gegebenenfalls zu aktualisieren und jedenfalls nachvollziehbar wissenschaftlich zu begründen;
- in Gesprächen mit der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz darauf hinzuwirken, dass diese ihren Einfluss auf die Bundesärztekammer nutzt, damit letztere die Richtlinie Hämotherapie diskriminierungsfrei und grundgesetzkonform novelliert.

Für die Fraktion der SPD:  
Martin Haller

Für die Fraktion der FDP:  
Marco Weber

Für die Fraktion  
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:  
Pia Schellhammer