

Transfusionsgesetz | 10.03.2016 | Nr. 139/16

## **Katja Rathje-Hoffmann: zu TOP 11: Das individuelle Risikoverhalten des Spenders ist entscheidend**

Es gilt das gesprochene Wort  
Sperrfrist Redebeginn

Ein sinngemäß gleicher Antrag wurde bereits 2013 von „Jugend im Landtag“ gestellt. Die Jugendlichen forderten seinerzeit den Schleswig-Holsteinischen Landtag auf, auf Bundesebene die Reform des Transfusionsgesetzes voranzutreiben. Mit dem Hauptziel, die direkte Frage nach der Sexualität des Blutspenders zu unterlassen und andere Formen zur Ermittlung von Risikogruppen heranzuziehen, wobei der Schutz des Empfängers immer im Vordergrund stehen muss.

In den Stellungnahmen aller Parteien herrscht zu diesem Antrag inhaltlich eine große Einigkeit. Niemand will einen Generalverdacht und alle Parteien unterstützen diesen Antrag. Wir möchten, dass das Risikoverhalten im Vordergrund steht, welches jeweils zum Ausschluss führen kann. Es sollte nicht die Risikogruppe insgesamt entscheidend sein, sondern das individuelle Risikoverhalten des Blutspenders.

In der Europäischen Union sind nach heutigem EU-Recht, Personen mit einem hohen Risiko für Infektionskrankheiten, wie HIV, von der Blutspende ausgeschlossen. In Deutschland wird diese Europäische Richtlinie durch das Transfusionsgesetz (TFG) umgesetzt.

Die Ausschlusskriterien zur Blutspende legt die Bundesärztekammer fest, in Zusammenarbeit mit dem Paul-Ehrlich-Institut.

Hier werden verschiedenste Ausschlusskriterien formuliert und definiert. Ausgeschlossen werden alle, deren Sexualverhalten ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhtes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragene schwere Infektionskrankheiten wie, HBV, HCV oder HIV bergen.

Und pauschal werden ausgeschlossen: „Männer, die Sexualverkehr mit Männern haben!“

Sowie weibliche und männliche Prostituierte, Heterosexuelle, die Geschlechtsverkehr mit häufig wechselnden Partnern haben.

Zudem gibt es noch Ausschlusskriterien wie: Diabetes, Drogenabhängigkeit, Transplantierte.

Das Paul-Ehrlich-Institut hat herausgefunden, dass etwa 2/3 aller HIV Neuinfizierten homosexuell aktive Männer sind. Wir stehen hier in einem Spannungsfeld zwischen dem Schutz vor gruppenbezogener Diskriminierung und der höchstmöglichen Sicherheit bei der Vermeidung von Infektionskrankheiten durch Blutkonserven.

Einen Menschen allein wegen seiner sexuellen Orientierung, seines Geschlechts oder seines sexuellen Verhaltens von der Blutspende auszuschließen, ist diskriminierend. Wir müssen aber auch bedenken, dass es ein kleines Restrisiko bei der HIV Infektion gibt, da erst zwei Wochen nach der Infizierung das Virus labortechnisch in einem Testverfahren nachweisbar ist.

Theoretisch ist es, wegen dieses Diagnoseversatzes möglich, dass es zu einer HIV Infektion durch eine Blutkonserve kommen kann – mit einer jedoch sehr geringen Wahrscheinlichkeit von 1 : 1 Mio.

Wir würden gern über die Inhalte dieses Antrages, der fast wortgleich in die Landtage des Saarlands und Thüringens sowie in der Bremischen Bürgerschaft eingebracht worden ist, im Sozialausschuss intensiv diskutieren.

Zudem ist es sehr wichtig für uns, die Meinungen und die Stellungnahmen der Bundesärztekammer und des Paul-Ehrlich Institutes zu kennen, um sie in unsere Beratung miteinzubeziehen.