

1 **Blutspende-Verfahren jetzt reformieren!**

2 Die Junge Union Kreis Pinneberg fordert die Anpassung der "Richtlinie zur Gewinnung von
3 Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten" nach § 5 I TFG im Sinne
4 einer wissenschaftlich fundierten und verhältnismäßige Regelung der derzeit bestehenden
5 faktischen Blutspendeeinschränkung für Menschen mit einem sog. „sexuellen
6 Risikoverhalten“, beispielsweise durch die Herabsetzung der Zeit des Spendeausschlusses
7 von zwölf Monaten ohne Sexualkontakt auf vier Monate oder durch die Zulassung zur
8 Spende nach einer individuellen Risikobeurteilung durch ärztliches Personal.

9 **Begründung:**

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

23 Alle genannten Personengruppen haben gemäß der Begründung der Richtlinie gemein, dass
24 sie ein erhöhtes Ansteckungsrisiko für HIV oder das Hepatitis-C-Virus trifft.
25 Epidemiologische Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) zeigen, dass Sex unter Männern
26 („MSM“) mit einem besonders hohen Übertragungsrisiko für verschiedene Infektionen
27 einhergeht. Demnach entfallen mehr als zwei Drittel der jährlichen Neuinfektionen mit HIV
28 auf die Personengruppe der MSM, bei Syphiliserkrankungen mit bekanntem Infektionsweg
29 sind es 85% aller Erkrankungen. Das gegenüber der Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhte
30 Infektionsrisiko resultiert folglich aus der Diskrepanz zwischen dem häufigen Nachweis
31 einer Infektion und dem Personenanteil der Gesamtbevölkerung: Zahlen des RKI geben
32 schließlich an, dass rund 3-5% der Bevölkerung Männer sind, die mit Männern Sex haben.

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

44 Das System zur Blutspende in Deutschland basiert auf der moralischen Selbstverpflichtung
45 der Mehrheitsbevölkerung, ehrliche Angaben zum eigenen Sexualverhalten zu machen und
46 auf einem unverhältnismäßig langen Pauschalausschluss von Minderheiten. Das Fazit
47 daraus sollte nicht sein, mit dem pauschalen Gleichheitsappell auf Stimmenfang bei der
48 einschlägigen Wählerschaft zu gehen, sondern stattdessen die nachvollziehbare Kritik
49 abzuwägen und die Richtlinien erneut zu reformieren. Das sollte zum einen die deutliche
50 Verkürzung der Ausschlussphase für Risikogruppen beinhalten, zum Beispiel auf vier
51 Monate, wie es in Dänemark der Fall ist. Denkbar wäre jedoch auch eine Orientierung an
52 Ländern wie beispielsweise Spanien und Italien, die Spender nach individueller
53 Risikobeurteilung durch das ärztliche Personal zur Spende zulassen, darunter auch MSM in
54 einer festen Beziehung.

55 Gerade in Zeiten von Engpässen könnten schon die zu erwartenden, weiteren
56 hunderttausend Spender nicht nur die Blutspende in Deutschland erheblich stärken. Es ist
57 an der Zeit, sich von willkürlich festgesetzten Normen zu verabschieden und diese dem
58 Stand der Medizin und Wissenschaft anzupassen.

59

Antragsteller: Justus Schmitt, Tornesch