

Stellungnahme der Deutschen Hämophiliegesellschaft e.V.

zum Entwurf der Formulierungshilfe zum Änderungsantrag der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP zum Entwurf eines Fünfzehnten Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (BT-Drs. 20/...), Stand Januar 2023

Zu Artikel 1a – neu (§ 12a des Transfusionsgesetzes)

Zu Nummer 1

Nach heutigem Stand können Patienten in Deutschland auf eine hohe Sicherheit bei Blutprodukten und Plasmaderivaten vertrauen.

Dass dies nicht immer der Fall war, ruft der „Blutskandal“ mit seinen tragischen Folgen auf traurige Weise in Erinnerung. Damals wurden durch mit Viren verseuchte Blutspenden tausende Hämophilie-Patienten und Transfusionsempfänger mit HIV und Hepatitis C infiziert. Viele der Betroffenen mussten das Fehlverhalten der Pharmaindustrie, der Blutspendedienste sowie der Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder mit ihrem Leben bezahlen.

Seither wurden die Sicherheitsstandards bei der Blutspende deutlich erhöht. Bekanntlich spielt neben Testung und Virusinaktivierung die Spenderauswahl für die Sicherheit eine essenzielle Rolle. Gerade die in den 80er-Jahren versäumten Maßnahmen, um Risikospender von der Blut- und Plasmaspende auszuschließen, haben damals zur massenhaften Verbreitung von HIV und Hepatitis C durch Blut und Blutprodukte beigetragen.

Insbesondere vor diesem Hintergrund halten wir es für gefährlich und unverantwortlich, die viermonatige Rückstellfrist für MSM mit einem neuen Sexualpartner oder mehreren Sexualpartnern zu streichen und dadurch die gegenwärtigen Sicherheitsstandards herabzusetzen.

Die Bundesärztekammer kommt auf der Basis der aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Daten zu dem Ergebnis, dass MSM mit einem neuen Sexualpartner oder mehreren Sexualpartnern ein erhöhtes Risiko der Übertragung von Infektionskrankheiten aufweisen. Aus diesem Grund ist in der Richtlinie Hämotherapie eine viermonatige Rückstellfrist für diese Personengruppe vorgesehen. Für MSM mit einem festen Partner gilt diese Regelung ausdrücklich nicht.

Erst jüngst hat das Robert-Koch-Institut bei der Ausbreitung der Affenpocken konstatiert, dass auffallend viele Ansteckungen unter MSM zu beobachten waren. Dieser Befund

bestärkt noch einmal ganz aktuell die Notwendigkeit der Sicherheitsmaßnahmen in Form der aktuell geltenden Rückstellungsregelungen.

Viele andere Personengruppen wie beispielsweise Alkoholranke, Drogenabhängige, Prostituierte, ehemalige Häftlinge oder Menschen, die sich längere Zeit in Großbritannien oder einem Malaria-Gebiet aufgehalten haben, werden ebenfalls von der Blutspende ausgeschlossen oder rückgestellt. Hier geht es nicht um Diskriminierung, sondern um wissenschaftlich begründete Risikobewertung. Bei der Erstellung der Richtlinie Hämotherapie kommt es auf aktuelle Daten und Erkenntnisse an, nicht auf politischen Willen. Ein „Recht auf Blutspende“ kann es nicht geben. Auch Hämophile sind von der Blutspende ausgeschlossen.

Wir befürworten nachdrücklich die Beseitigung von Benachteiligungen aus Gründen der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität in der Gesellschaft. Abstriche bei der Sicherheit von Blut und Blutprodukten sind jedoch nicht hinnehmbar. Patienten müssen weiterhin darauf vertrauen können, dass alles getan wird, um eine höchstmögliche Sicherheit bei Blutspenden zu gewährleisten.

Im Sinne aller Menschen, die auf Blut oder Blutprodukte angewiesen sind – und das kann unvorhergesehen jeder sein – lehnen wir die geplante Neuregelung entschieden ab.

Zu Nummer 2, zu Abs. 4:

Das Transfusionsgesetz wurde nach der Aufarbeitung des „Blutskandals“ auf der Grundlage des dazu eingerichteten Bundestagsuntersuchungsausschusses und dessen Empfehlungen im Abschlussbericht aus dem Jahr 1994 durch den Deutschen Bundestag geschaffen. Unter anderem wurde in dem Abschlussbericht festgestellt, dass die staatlichen Kontrollinstanzen versagt haben. Aus diesem Grund wurde damals vom Gesetzgeber mit dem Transfusionsgesetz eine Trennung der Verantwortlichkeiten und eine genaue Aufgabenverteilung an Bundesoberbehörden, Bundesärztekammer und Arbeitskreis Blut festgeschrieben.

Die Bundesärztekammer ist beauftragt, den „allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik“ festzustellen. Sie prüft auf Grundlage der aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen und epidemiologischen Datenlage spätestens alle zwei Jahre die Richtlinie Hämotherapie. Eine aktualisierte Fassung befindet sich derzeit im Beratungsverfahren.

Diese Regelung gewährleistet, dass sich die Richtlinie immer am aktuellen Kenntnisstand orientiert und allein auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Daten beruht.

Durch die geplante gesetzliche Neuregelung wird dieses Prinzip aufgegeben. Für uns ist es nicht hinnehmbar, dass politischer Wille fachliche Expertise ersetzen soll. Ein bewährtes

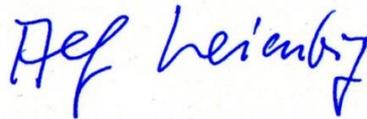
Sicherheitssystem darf nicht leichtfertig aufs Spiel gesetzt werden. Daher fordern wir, dass die Richtlinie Hämotherapie sich weiterhin am Stand der Wissenschaft und Technik und nicht an politischen Vorgaben orientiert.

Zur Gewährleistung der Sicherheit der Betroffenen muss die Richtlinienkompetenz bei der Bundesärztekammer verbleiben, die – im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut – evidenzbasierte Entscheidungen trifft. Eine Übertragung der Richtlinienkompetenz auf weisungsgebundene Bundesoberbehörden lehnen wir strikt ab.

Hamburg, 19. Januar 2023



Rainer Stähler
Vorsitzender des Vorstandes



Alf Kreienbring
Stv. Vorsitzender



Dr. Günter Auerswald
Stv. Vorsitzender