

LSVD · Postfach 10 34 14 · 50474 Köln

Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Ärztekammern
Postfach 120 864
10598 Berlin

Bundesgeschäftsstelle

Pipinstr. 7
50667 Köln
Tel. (0221) 925961-0
Fax (0221) 925961-11
E-mail: lsvd@lsvd.de
Internet: www.lsvd.de

26.01.2011

Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie), Zweite Richtlinienanpassung 2010 sowie
Erläuterungen zum Blutspendeausschluss von Männern, die Sexualverkehr mit Männern haben (MSM) vom 31.3.2010

Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00
Kto.708 68 00

Mildtätiger Verein -
Spenden sind
steuerabzugsfähig

Offizieller Beraterstatus
beim Wirtschafts- und
Sozialausschuss der
Vereinten Nationen

Mitglied im Deutschen
Paritätischen
Wohlfahrtsverband
(DPWV)

Mitglied der
International Lesbian,
Gay, Bisexual, Trans and
Intersex Association
(ILGA)

Mitglied im Forum
Menschenrechte

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir haben anerkennend die aus unserer Sicht zu begrüßende Überarbeitung der Richtlinien zur Kenntnis genommen. Das betrifft insbesondere die Schaffung einer neuen Kategorie von „Personen, deren Sexualverhalten ein gegenüber der Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhtes Übertragungsrisiko für durch Blut übertragbare schwere Infektionskrankheiten, wie HBV, HCV oder HIV birgt. MSM werden so nicht mehr in einer Reihe mit kranken Menschen (Drogenabhängigen) und Straftätern (Häftlingen) genannt. Das begrüßen wir. Allerdings bleiben Sie bei dem Ausschluss von MSM von der Blutspende.

Mit diesem Ausschluss wollen wir uns in unseren folgenden Ausführungen befassen:

Bei den Erläuterungen zum Blutspendeausschluss von MSM des Arbeitskreises „Richtlinien Hämotherapie“ ist der Versuch zu einer Versachlichung der Diskussion zu erkennen.

Dennoch findet sich darin nach wie vor der Begriff „Risikogruppen“ anstatt den nach unserer Meinung zutreffenderen Begriff „Risikoverhalten“ zu verwenden. Das ist nicht nur aus der Perspektive, Diskriminierungen zu vermeiden, sondern auch aus epidemiologischer Sicht zu kritisieren, weil so die Zugehörigkeit zu einer Gruppe von Menschen als Risiko betrachtet wird (hier die Gruppe der MSM), anstatt zutreffender ein bestimmtes Verhalten als Risiko zu bewerten (hier ungeschützten Sexualverkehr).

HIV-und AIDS-Prävention ist auf Verhaltensänderung ausgerichtet. Diese Präventionsstrategie wird mit dem Verwenden des Begriffes Risikogruppe in ihrer Richtlinie konterkariert. Letztlich kommt damit doch zugespritzt

formuliert bei heterosexuellen Männern die Botschaft an: „Du bist nicht schwul, also ist Dein Blut in Ordnung.“ Dass eine solche Aussage MSM als Diskriminierung empfinden müssen, liegt auf der Hand, werden sie damit doch sozusagen unter einen Generalverdacht gestellt.

Ein pauschaler Ausschluss von MSM von der Blutspende sollte durch das Ausschlusskriterium „ungeschützter Sexualverkehr“ ersetzt werden. Auch die Verwendung eines weiteren Ausschlusskriteriums „häufig wechselnde Partner/innen“ ist aus unserer Sicht zumindest noch diskutabel. Dieses Kriterium kann Heterosexuelle genauso wie MSM betreffen. Es richtet sich nicht nach der Zugehörigkeit zu einer Personengruppe, sondern nach einem bestimmten Ausschluss begründenden Verhalten.

Die Tatsache, dass sich MSM nach wie vor häufiger mit HIV neu infizieren als heterosexuelle Männer sagt ja eben nichts über das individuelle Risikoprofil eines konkreten Spenders aus, das für den Blutspende-Ausschluss zu bewerten wäre. (Ganz abgesehen davon, dass zu vermuten ist, dass es in der Gruppe der Heterosexuellen aus verschiedenen Gründen wahrscheinlich eine höhere Dunkelziffer bezüglich von HIV-Neuinfektionen gibt als bei MSM.) Interessant ist für uns in diesem Zusammenhang ein Blick auf die Seite 8 der Erläuterungen: Von den fünf Fällen, in denen es zwischen 2000 und 2008 zu HIV-Übertragungen durch Transfusionen gekommen ist, waren lediglich zwei durch MSM –Spender verursacht. Ein Spender war demnach heterosexuell und zwei weitere hatten - vermutlich ebenfalls heterosexuelle - Kontakte in Hochprävalenzländern. Hier werden offenbar heterosexuelle Sextouristen aus der Gesamtzahl der heterosexuellen Übertragungen herausgerechnet. Wir halten dieses Verfahren für erheblich diskussionswürdig.

Auf der Seite 12 der Erläuterungen führen Sie im ersten Absatz von Punkt 7 (Sexualanamnese und Spendefragebögen im Rahmen der Blutspende) aus: „Die erhöhte Rate von HIV-Neuinfektionen innerhalb der Gruppe der MSM ist nicht in der sexuellen Orientierung dieser Personen, sondern in der hohen Zahl der Sexualkontakte mit verschiedenen Partnern und im spezifischen Sexualverhalten (Analsex und oraler Sex zwischen Männern) begründet.“

Hier werden gleich zwei Fehler gemacht: Erstens haben nicht alle MSM eine hohe Zahl von Sexualkontakten und nicht alle heterosexuellen Männer sind monogam. Zweitens ist das spezifische Sexualverhalten eben nicht nur in Oral-, Anal- und Genitalverkehr zu unterscheiden. Maßgeblich sollte doch vor allem sein, ob dieses Sexualverhalten SAFE oder UNSAFE ist.

Etwas weiter auf Seite 13 oben heißt es: „Bei der Formulierung dieser Fragebögen ist zu berücksichtigen, dass Blutspender nicht dergestalt in ihrer Intimsphäre verletzt werden dürfen, dass sie in Reaktion auf diese Verletzung zukünftig der Blutspende fern bleiben.“ Hier ist zu anmerken, dass MSM allein durch den pauschalen Ausschluss in ihrer Würde verletzt werden, ohne ihnen überhaupt die Chance zu geben, sich zu ihrem Intimleben äußern zu können.

Unter dem Punkt 9 (Argumente die im Rahmen einer zukünftigen ergebnisoffenen Beratung kritisch reflektiert werden sollten) heißt es auf der Seite 15 der Erläuterungen: „Aus der Sicht einzelner Wissenschaftler – insbesondere auch aus dem Paul-Ehrlich-Institut - stellt sich, da der bislang vorgeschriebene Dauerausschluss offensichtlich von einem Teil der MSM ignoriert wird, die Frage, ob der Dauerausschluss tatsächlich geeignet ist, die Sicherheit der Blutprodukte zu erhöhen oder ob nicht sogar eine andere Regelung mit höherer Compliance der Spenderwilligen und somit auch einer höheren Produktsicherheit verbunden wäre. Das könnte auch Maßnahmen einschließen, die „Testsuchern“ unter den MSM und promiskuitiven Heterosexuellen andere niederschwellige Testmöglichkeiten anbietet und damit von der Blutspende fernhält. Ein bundeseinheitlicher Fragebogen mit optimierten Fragen (s. o.) könnte in diesem Segment eine Verbesserung bei der Anamneseerhebung herbeiführen.“

Hier wird durch das Paul-Ehrlich-Institut offensichtlich erkannt, dass es MSM-Spender gibt, die bewusst das Verbot unterlaufen, weil sie wissen, dass sie negativ sind.

Einerseits den Mangel an Spenderblut zu beklagen und andererseits MSM-Spender pauschal auszuschließen macht keinen Sinn. Wir möchten uns mit diesem Schreiben nachhaltig dafür einsetzen, die Verwendung des Begriffes Risikogruppe bei der Begründung des Ausschlusses von der Blutspende zugunsten einer Verwendung des Begriffes Risikoverhalten zu vermeiden. Damit würde ein diskriminierender pauschaler Ausschluss von MSM von der Blutspende obsolet werden, ohne ein Sicherheitsrisiko bezüglich einer Übertragung von schweren Infektionserkrankungen wie HBV, HCV und HIV einzugehen. Wir würden uns freuen, diesbezüglich mit Ihnen in einen Dialog eintreten zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Martin Pfarr, Bundesvorstand