

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Michael Theurer, Renata Alt, Jens Beeck, Mario Brandenburg (Südpfalz), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marcus Faber, Reginald Hanke, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Michael Georg Link, Judith Skudelny, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Manfred Todtenhausen, Dr. Andrew Ullmann, Gerald Ullrich und der Fraktion der FDP

Abschaffung des Blutspendeverbots für homo- und bisexuelle Männer

Homo- und bisexuelle Männer werden nach Ansicht der Fragesteller in Deutschland bei der Blutspende diskriminiert. Für sie gilt laut der derzeit aktuellen „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten“ (Richtlinie Hämotherapie) nach einem Sexualkontakt mit einem anderen Mann eine Rückstellungsfrist von 12 Monaten, während der Sexualverkehr zwischen Heterosexuellen hingegen nicht zu einer solchen automatischen Rückstellung führt. Statt einer Bewertung des individuellen Risikoverhaltens des Blutspenders – beispielsweise mit Verweis auf ungeschützten Sexualverkehr oder häufig wechselnde Sexualpartner – gelten damit MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) pauschal als Risikogruppe.

Nach den jüngsten Beratungen der gemeinsamen Arbeitsgruppe „Blutspende von Personen mit sexuellem Risikoverhalten“ soll das Blutspendeverbot für MSM gelockert, aber nicht vollständig aufgehoben werden (s. https://www.bun-desaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Blutspende_von_Personen_mit_sexuellem_Risikoverhalten_-_Darstellung_des_aktuellen_Standes_der_medizinischen_Wissenschaft_26.05.2021.pdf). Die Diskriminierung auf Basis der sexuellen Identität setzt sich nach Ansicht der Fragesteller damit fort. Zudem werden Transpersonen weiterhin gesondert aufgeführt, obwohl sich ihr Ausschlusskriterium nicht von heterosexuellen Personen unterscheidet, die nicht transgeschlechtlich sind.

Laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) werden in Deutschland etwa 14 000 Blutspenden pro Tag benötigt. Das Deutsche Rote Kreuz gibt an, dass 80 Prozent der Bürger in Deutschland einmal in ihrem Leben auf eine Blutspende angewiesen sind. Die Nachfrage für lebensrettende Blutspenden ist somit sehr hoch. Durch die Corona-Pandemie und ihre Folgen warnte der DRK-Blutspendedienst NSTOB vor Engpässen und drohender Knappheit der Blutkonserven. Trotz dieses gestiegenen Bedarfs an Blutspenden, der mit Blick auf den demografischen Wandel weiter zunehmen wird (<https://www.zdf.de/nachrichten/heute/blutspender-werden-weniger-aufgrund-demografischen-wandels-100.html>), bleiben die Hürden zur Spende bei MSM unabhängig vom individuellen Risikoverhalten hoch. Dem Antrag „Einfach Leben retten – Blutspendeverbot für homosexuelle und transgeschlechtliche Menschen abschaffen“ (Bundestagsdrucksache 19/15260) der FDP-

Bundestagsfraktion, der nach Auffassung der Fragesteller eine vollständige Abschaffung der Diskriminierungen bedeutet hätte, hat der Deutsche Bundestag in seiner Sitzung am 23. Juni 2021 mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen abgelehnt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie ist der weitere Zeitplan zur Neufassung der Richtlinie Hämotherapie auf Grundlage des Beratungsergebnisses der gemeinsamen Arbeitsgruppe und wann tritt diese in Kraft?
2. Hat sich die Bundesregierung in den Beratungen für eine vollständige Aufhebung des Blutspendeverbots für homo- und bisexuelle Männer bzw. für MSM eingesetzt (bitte erläutern und begründen)?
3. Wie bewertet die Bundesregierung vor diesem Hintergrund die Beratungsergebnisse der gemeinsamen Arbeitsgruppe?

Sieht sie weiteren Handlungsbedarf (bitte erläutern und begründen)?

4. Inwieweit soll die Unterscheidung zwischen MSM und anderen Personen bei der Zulassung zur Blutspende nach den Beratungsergebnissen der gemeinsamen Arbeitsgruppe künftig bestehen bleiben und wie bewertet die Bundesregierung diese nach Auffassung der Fragesteller bestehende Ungleichbehandlung?
5. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass bei einem geschützten sexuellen Neukontakt (beispielsweise Oralverkehr mit Kondom) zwischen zwei Männern, die sich zudem regelmäßig auf sexuell übertragbare Krankheiten (STI) testen lassen, ein geringeres oder mindestens kein höheres Übertragungsrisiko gegeben ist, als bei einem ungeschützten rezeptiven Analverkehr zwischen einem Mann und einer Frau, die sich nie auf STI haben testen lassen (bitte begründen)?

Warum soll nach Empfehlung der gemeinsamen Arbeitsgruppe im ersten Fall die Blutspende für 4 Monate untersagt und im zweiten Fall freigegeben werden?

Teilt die Bundesregierung diese Empfehlung (bitte erläutern und begründen)?

6. Warum lehnt die Bundesregierung eine individuelle Risikoeinschätzung oder ein Abstellen auf individuelles Risikoverhalten wie beispielsweise ungeschützten Sexualverkehr bei der Blutspende ab?
7. Auf welche faktische Grundlage gehen die zahlreichen Berichterstattungen wie die des Deutschlandfunks (Bericht vom 29. Juni 2021, online unter: <https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/blutspenden-regeln-fuer-homosexuelle-maenner-werden-ueberarbeitet>), oder die Postings der Jungen Union Deutschlands (u. a. Facebook-Posting vom 30. Juni 2021, online unter: <https://www.facebook.com/jungeunion/photos/10157871691577294>) zurück, die von einer vollständigen Gleichbehandlung von MSM und anderen Personen bei der Blutspende berichten?

Plant die Bundesregierung, diesen Behauptungen zu widersprechen?

8. Inwieweit ist der Tweet des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn vom 26. Juni 2021 nach Ansicht der Bundesregierung zutreffend, wonach ab Herbst zur Blutspende zugelassen sein soll „wer in den letzten 4 Monaten nur Sex ohne Risiko hatte – egal ob mit Mann oder Frau“?

Wie bewertet die Bundesregierung diese Aussage angesichts der Tatsache, dass die gemeinsame Arbeitsgruppe Sex zwischen zwei Single-Männern – anders als heterosexuelle Kontakte – bereits als Risikokontakt und somit per Definition nicht als „Sex ohne Risiko“ betrachtet?

Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, solche nach Ansicht der Fragesteller irreführenden Äußerungen schnellstmöglich richtigzustellen?

9. Teilt die Bundesregierung die Auffassung des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn, wonach die von der gemeinsamen Arbeitsgruppe vorgeschlagenen Lockerungen „ein wichtiger Schritt für Gleichbehandlung und mehr Blutspenden“ seien und demnach nach Auffassung der Fragesteller offenbar eine vollständige Gleichbehandlung das Ziel ist?

Falls ja: Wann wird die Bundesregierung welche Maßnahmen ergreifen, um die unterschiedliche Behandlung von MSM bei der Blutspende vollständig aufzuheben?

10. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, dass Transpersonen im Beratungsergebnis der gemeinsamen Arbeitsgruppe nach wie vor als gesonderte Risikogruppe aufgeführt werden, obwohl sich ihr Ausschlusskriterium häufig wechselnder Partner/-innen nicht von cis-geschlechtlichen Heterosexuellen unterscheidet (vgl. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Blutspende_von_Personen_mit_sexuellem_Risikoverhalten_-_Darstellung_des_aktuellen_Standes_der_medizinischen_Wissenschaft_26.05.2021.pdf, S. 59) und obwohl die gemeinsame Arbeitsgruppe selbst darauf verweist, dass für diese Gruppe keine verlässlichen Daten über transfusionsrelevante Infektionen vorliegen?

a) Wie bewertet die Bundesregierung diese gesonderte Auflistung vor dem Hintergrund, dass sich auch nach der letzten Novelle der Richtlinie Hämotherapie hartnäckig das Gerücht hält, transsexuelle Menschen seien pauschal von der Blutspende ausgeschlossen (vgl. u. a. <https://www.mdr.de/brisant/blutspenden-schwul-100.html>)?

b) Plant die Bundesregierung, diesem Gerücht aktiv entgegenzuwirken, und wenn ja, wie?

c) Was spricht aus Sicht der Bundesregierung dagegen, in der Richtlinie lediglich von „Menschen mit häufig wechselnden Partnern/Partnerinnen“ zu sprechen, anstatt zwischen Heterosexuellen und Transpersonen zu unterscheiden?

d) Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass schon die Abfrage der geschlechtlichen Identität in den Fragebögen eine unnötige Hürde und Stigmatisierung der Betroffenen darstellt, zumal damit in der Sache ohnehin kein zusätzliches Ausschlusskriterium im Vergleich zur großen heterosexuellen Mehrheit der Bevölkerung verbunden ist (bitte erläutern und begründen)?

11. Warum stellt die gemeinsame Arbeitsgruppe nach Auffassung der Bundesregierung beim Ausschluss von der Blutspende auf die sexuelle Identität der Spendenden ab, indem sie explizit „Heterosexuellen mit häufig wechselnden Partnern/Partnerinnen“ die Spende untersagt?

Gilt dieser Ausschluss auch, wenn ein bisexueller Mann und eine bisexuelle Frau sexuellen Kontakt haben?

Gilt er auch, wenn ein homosexueller Mann und eine homosexuelle Frau sexuellen Kontakt haben?

Wie bewertet die Bundesregierung den zwingenden Aspekt der Heterosexualität in diesem Ausschlusskriterium (bitte erläutern und begründen)?

12. Teilt die Bundesregierung das Anliegen der gemeinsamen Arbeitsgruppe, Kriterien zur Blutspendezulassung bzw. Fragen in den entsprechenden Fragebögen so zu gestalten, dass besonders intime Fragen und eine Bewertung des eigenen Sexualverhaltens vermieden und wahrheitsgemäße Antworten begünstigt werden (vgl. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Blutspende_von_Personen_mit_sexuellem_Risikoverhalten_-_Darstellung_des_aktuellen_Standes_der_medizinischen_Wissenschaft_26.05.2021.pdf, S. 21) (bitte erläutern und begründen)?
- Sind die geschlechtliche und die sexuelle Identität nach Auffassung der Bundesregierung intime oder schützenswerte Informationen über eine Person?
 - Sind die geschlechtliche und die sexuelle Identität nach Auffassung der Bundesregierung weniger intime Informationen über eine Person als ein allgemeiner Ausschluss riskanter Sexualpraktiken wie beispielsweise ungeschützter Sexualverkehr oder häufig wechselnde Partner/-innen (bitte begründen)?
 - Wie steht die Bundesregierung vor diesem Hintergrund zu der Empfehlung, Transpersonen weiterhin als gesonderte Gruppe zu behandeln, obwohl für sie dasselbe Ausschlusskriterium häufig wechselnder Partner/-innen gilt wie für alle heterosexuellen Personen (vgl. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Blutspende_von_Personen_mit_sexuellem_Risikoverhalten_-_Darstellung_des_aktuellen_Standes_der_medizinischen_Wissenschaft_26.05.2021.pdf, S. 59)?
 - Erachtet es die Bundesregierung für erforderlich, die geschlechtliche Identität möglicherweise noch ungeouteter Personen vor einer Blutspende explizit abzufragen, und wenn ja, inwiefern?
 - Wie wirkt diese Abfrage gegebenenfalls nach Auffassung der Bundesregierung auf die Betroffenen?
 - Wie bewertet die Bundesregierung vor diesem Hintergrund die Empfehlung, Sexualverkehr zwischen Männern und somit indirekt auch die sexuelle Identität von Blutspendewilligen – künftig zusätzlich in Verbindung mit dem persönlichen Beziehungsstatus – explizit abzufragen, obwohl die Arbeitsgruppe selbst auf andere Risikofaktoren (beispielsweise ungeschützten rezeptiven Analverkehr) verweist (vgl. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Blutspende_von_Personen_mit_sexuellem_Risikoverhalten_-_Darstellung_des_aktuellen_Standes_der_medizinischen_Wissenschaft_26.05.2021.pdf, S. 59)?
 - Teilt die Bundesregierung die Ansicht der Fragesteller, dass die Möglichkeit, alle Personen gleichermaßen auf den Ausschluss sexuellen Risikoverhaltens (beispielsweise häufig wechselnde Partner/-innen oder ungeschützten Sexualverkehr) hinzuweisen, stärker zu einem Schutz vor intimen Fragen oder suggerierter Bewertung beitragen kann, als die Beantwortung von Fragen zu geschlechtlicher und sexueller Identität sowie zum Beziehungsstatus (bitte erläutern und begründen)?

- h) Inwiefern tragen die nun empfohlenen Fragen (vgl. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/Blutspende_von_Personen_mit_sexuellem_Risikoverhalten_-_Darstellung_des_aktuellen_Standes_der_medizinischen_Wissenschaft_26.05.2021.pdf, S. 59) einschließlich der damit verbundenen Offenbarung nicht geouteter homo- und bisexueller Männer bzw. Transpersonen nach Auffassung der Bundesregierung zu einer wahrheitsgemäßen Beantwortung der Fragebögen die oben vorgeschlagenen Alternativen?
- i) Welche Folgen hat die weiterhin vorgesehene Abfrage der geschlechtlichen Identität und des Sexualverkehrs zwischen Männern in den Fragebögen zur Blutspende nach Auffassung der Bundesregierung für das gesellschaftliche Bild und mögliche Vorurteile gegenüber Transpersonen sowie homo- und bisexuellen Männern?

Inwiefern werden so bestehende Vorurteile möglicherweise bestärkt?

Wie bewertet die Bundesregierung dies?

13. Wie beurteilt die Bundesregierung die aktuelle Versorgung an Blutkonserven in Deutschland?

Welche zusätzlichen Maßnahmen wird die Bundesregierung ergreifen, um eine gesicherte Blutversorgung zu gewährleisten (bitte erläutern und begründen)?

Berlin, den 4. August 2021

Christian Lindner und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.