

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Sebastian Körber

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Tessa Ganserer

Abg. Susann Enders

Abg. Roland Magerl

Abg. Michael Busch

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 10** auf:

Antrag der Abgeordneten Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt u. a. und Fraktion (FDP)

Diskriminierung bei der Blutspende beenden (Drs. 18/8533)

Ich eröffne die Aussprache. Der erste Redner ist Herr Kollege Sebastian Körber für die FDP-Fraktion.

Sebastian Körber (FDP): Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren! Hohe Ansprüche an das Blutspenden zu stellen, ist richtig. Die Sicherheit für Blutspendeempfänger ist das höchste Gut. Wie wichtig die Bereitschaft zur Blutspende ist, haben wir gerade in dieser Pandemiezeit erfahren. Wenn wir die Bereitschaft zur Blutspende allerdings erhöhen wollen, muss die Blutspende diskriminierungsfrei vonstattegehen; denn Blut ist weder schwul noch hetero.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, wer als Mann heute zur Blutspende bereit ist, muss angeben, ob er zur Personengruppe von Männern gehört, die Sexualverkehr mit Männern hat oder hatte, und zwar insbesondere in den letzten zwölf Monaten. In dieser Nennung in Bezug auf ein überhöhtes Übertragungsrisiko für schwere Infektionskrankheiten liegt eine vollkommen ungerechtfertigte Pauschalisierung und damit eine Diskriminierung vor. Es wird pauschal ein unreflektiertes und risikoreiches Sexualverhalten unterstellt. Zudem hält die Vorstellung, dass Männer, die mit Männern sexuellen Verkehr hatten, grundsätzlich ein riskantes Sexualverhalten haben, der Realität in keiner Weise stand, denn es gibt schlicht und ergreifend viele homosexuelle Männer, die entweder langjährig monogam leben oder sich entsprechend schützen.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, eine Frage ist doch auch, wie viele heterosexuelle Menschen nicht monogam leben. Ich will Ihnen ein Beispiel nennen. Eine Nachfrage bei Hydra e. V., der Interessenvertretung und Selbsthilfegruppe von Prostituierten, ergab

(Unruhe)

– da sollten Sie jetzt vielleicht zuhören, meine sehr verehrten Damen und Herren! – kaum verlässliche Zahlen über die Inanspruchnahme von Diensten von Prostituierten, da sich die meisten Kunden nicht outen wollen.

Die "Wirtschaftswoche" berichtete dagegen am 27. September dieses Jahres von circa 400.000 Sexarbeiterinnen in Deutschland, die zusammen mehr als sieben Milliarden Euro zur Bruttowertschöpfung Deutschlands beitragen. Das kann man sich jetzt relativ schnell ausrechnen; das sind 19,2 Millionen Euro täglich. Wenn man, je nach Leistung, die erbracht wird, 100 Euro für eine Stunde ansetzt, sind das wiederum immerhin 192.000 Kunden jeden Tag.

(Zuruf)

– Der eine oder andere hat vielleicht andere Zahlen; was die Preise angeht, da kann ich jetzt leider nicht mitreden.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, das Fazit ist ganz einfach. Wir brauchen keine Einzelregelungen für eine entsprechende sexuelle Orientierung, sondern wir brauchen schlicht und ergreifend Regelungen für alle Menschen mit einem sexuellem Risikoverhalten, und zwar völlig egal ob hetero, trans, lesbisch oder schwul.

(Beifall bei der FDP)

Wir Liberale betrachten den Einzelfall und nicht das Kollektiv, und es ist eben eine Diskriminierung, wenn man sich eine Gruppe von Menschen herauspickt und diese Gruppe anders als andere Menschen behandelt. Wenn es um die Blutspende geht, dürfte in einem solchen Fragebogen daher lediglich das tatsächliche Sexualverhalten zugrunde gelegt werden.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, das Bundesgesundheitsministerium wollte sich dieses Themas annehmen. Eigentlich war hier am 3. November ein entsprechen-

des Gespräch mit Vertretern des Paul-Ehrlich-Instituts, des Robert Koch-Instituts und der Bundesärztekammer angedacht. Allerdings wurde die Entscheidung wieder einmal vertagt.

Es sollte die medizinische Faktenlage ausschlaggebend sein, um hier eine neue Regelung zu finden. Leider hat Jens Spahn – da bin ich auch persönlich ein wenig von ihm enttäuscht; er ist selbst ein schwuler Mann – jedoch keine Regelung vorgelegt, die völlig diskriminierungsfrei ist, denn es ist ein deutlich verkürzter Zeitraum angedacht, von vier Monaten.

Sie haben deswegen hier noch einmal die Gelegenheit, heute unserem Antrag zuzustimmen und damit gegen eine Diskriminierung bei der Blutspende zu stimmen. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Kollege Körber. – Dem Präsidium wurde signalisiert, dass es keinen weiteren Aussprachebedarf zu weiteren Tagesordnungspunkten gibt, weil die entsprechenden Rednerinnen und Redner heute nicht anwesend sind. Dementsprechend werden wir die Tagesordnung heute noch abarbeiten. Das sind der derzeit zu beratende Tagesordnungspunkt 10 sowie die Tagesordnungspunkte 11 und 12. Danach kommen wir zum Ende.

Wir fahren in der Sitzung fort, und ich rufe Herrn Abgeordneten Bernhard Seidenath von der CSU-Fraktion für seinen Wortbeitrag auf.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Zunächst möchte ich einiges vorausschicken. Erstens. Die CSU-Fraktion und auch ich persönlich lehnen jede Diskriminierung aufgrund sexueller Identität ab.

(Beifall des Abgeordneten Sebastian Körber (FDP))

Dabei schließen wir auch ausdrücklich die Gruppe von Männern ein, die Sexualverkehr mit Männern haben.

Zweitens. Ich sage als Gesundheitspolitiker, aber auch als BRK-Kreisvorsitzender in Dachau, dass ich mich über jeden freue, der Blut spendet und der Blut spenden möchte. Bei einer Bluttransfusion geht es aber auch um die Sicherheit desjenigen, der das Blut transfundiert erhält – Sie haben das auch dargestellt, Herr Körber –; es geht um die Patientensicherheit. Aus diesem Grund gibt es eine Fülle von Ausschlusskriterien wie etwa nach Reisen in Risikogebiete, nach medizinischen Eingriffen, nach Vorsorgeuntersuchungen wie beispielsweise einer Darmspiegelung oder bei akuten Krankheiten etc. Das Blut soll dem Empfänger helfen, und er muss sich auf dessen Sicherheit so gut wie irgend möglich verlassen können. Diese Ausschlüsse legt nicht die Politik fest, sondern mit gutem Grund die Wissenschaft. Es gibt einfach Bereiche, in denen wir Politiker uns nicht als die Oberfachleute gerieren sollten. Darüber hinaus verstehe ich das FDP-Begehren in Ihrem Antrag bereits formal nicht.

Eine Bundesratsinitiative mit dem Ziel, das Transfusionsgesetz dergestalt zu ändern, dass eine Diskriminierung potenzieller Blutspender und Blutspenderinnen wegen ihrer sexuellen oder geschlechtlichen Identität ausgeschlossen wird, bringt nicht viel. Zur Spenderzulassung ist im Transfusionsgesetz, dort in § 5 Absatz 1, nur festgelegt, dass die Zulassung zur Spendenentnahme nicht erfolgen soll, soweit und solange die spendenwillige Person nach den von der Bundesärztekammer festgelegten Richtlinien von der Spendenentnahme auszuschließen oder zurückzustellen ist. Eventuelle Änderungen hinsichtlich des Ausschlusses von Blutspendern müssen demnach nicht im Transfusionsgesetz, sondern in der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen, also in der Richtlinie Hämotherapie erfolgen – von der Bundesärztekammer und nicht vom Bundesgesetzgeber.

Meine Damen und Herren, es ist wie bei einer Eilentscheidung vor Gericht. Man muss immer abwägen, welches Rechtsgut mehr leidet, wenn die falsche Entscheidung getroffen wird: Ist es der Wunsch des Spenders zu helfen, oder ist es das Interesse des Empfängers, dass seine Gesundheit nicht beeinträchtigt wird? In der Abwägung gewinnt hier immer klar der Empfänger, weshalb in der Richtlinie lieber einmal zu viel als

zu wenig ausgeschlossen wird, um ganz einfach auf Nummer sicher zu gehen. Deshalb gibt es auch die Fülle an Ausschlusskriterien. Wer eine Blutspende erhält, der kann und der muss auch mit Fug und Recht darauf vertrauen dürfen, dass jedes Risiko einer Übertragung infektiöser Krankheiten durch Blutprodukte soweit irgend möglich ausgeschlossen wird. Da können auch Labortests keine hundertprozentige Sicherheit bieten. Ein Restrisiko muss mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln minimiert werden. Diese Mittel umfassen auch, dass wir Personen von der Spende temporär zurückstellen, wenn sie ein deutlich erhöhtes Risiko haben, eine Krankheit zu übertragen.

Wir haben in Deutschland – und das ist ein hohes Gut – eine hohe Virussicherheit bei Blutprodukten erreicht. Dies verdanken wir der Kombination von zwei Verfahren: dem Ausschluss identifizierbarer Risikogruppen und einer weitgehend zuverlässigen Labor-
testung. Die Bundesärztekammer hat gemeinsam mit dem Paul-Ehrlich-Institut den allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft in Richtlinien festgehalten. Die aktuelle Version der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten stammt aus dem Jahr 2017. Dabei ist die Spenderauswahl erneut mit den europäischen Vorgaben abgeglichen und an die nationalen und internationalen Erkenntnisse der Wissenschaft angepasst worden.

Nach dieser heute gültigen Richtlinie Hämotherapie sind unter anderem Personen von der Spende zurückzustellen, und zwar für zwölf Monate, deren Sexualverhalten ein gegenüber der allgemeinen Bevölkerung deutlich erhöhtes Risiko für die Übertragung schwerer Infektionskrankheiten birgt – das sind nicht nur Männer, die Sex mit Männern haben, sondern auch heterosexuelle Personen mit sexuellem Risikoverhalten, also Menschen, die häufig wechselnde Geschlechtspartner haben, Personen, die als männliche und weibliche Sexarbeiter tätig sind, oder auch transsexuelle Personen mit sexuellem Risikoverhalten. Vor dieser Richtlinie von 2017 waren diese Personen übrigens vollständig, also dauerhaft von einer Spende ausgeschlossen.

Noch einmal: Die getroffene Festlegung hat eine wissenschaftliche Basis. Aufgrund von epidemiologischen und medizinischen Daten ist festgestellt worden, dass beispielsweise HIV-Neuinfektionen bei Männern, die Sexualverkehr mit Männern haben, im Vergleich zu heterosexuellen Männern circa hundertmal häufiger auftreten – hundertmal häufiger!

Als Grund für eine Rückstellung gilt des Weiteren, dass neue, bislang unerkannte Erreger, die sexuell übertragbar sind und eine längere Latenzzeit haben, in die Transmissionskette gelangen könnten. Zusätzlich wurde auch argumentiert, dass andere schwerwiegende Infektionskrankheiten durch Sexualkontakte übertragen werden können: Das Zika-Virus, Hepatitis-A-Infektionen, Gonorrhoe. Bei einer Blutspende in der Erkrankungsphase besteht die Gefahr, dass der Erreger auf den Empfänger der Spende übertragen wird.

Deshalb mein Fazit: Es gibt eine Reihe von Aspekten, die uns dazu bewegen, Ihren Antrag abzulehnen. Letztlich geht es um die eingangs dargestellte Abwägung: Schaden wir mehr demjenigen, der spenden möchte, indem wir ihn nicht zulassen, oder dem, der das Blut empfängt, das dann für ihn möglicherweise schädlich ist? Wir haben uns darüber auch schon in der letzten Legislaturperiode im Hohen Haus intensiv Gedanken gemacht und haben dazu auch einen Beschluss gefasst, der mit dem Vorschlag, den ich unterbreite, identisch ist, nämlich den Antrag abzulehnen.

Wenn es also wissenschaftlich erwiesenermaßen Gründe gibt, dass mit einer Blutspende zwölf Monate gewartet werden sollte, glaube ich auch, dass diese Gründe von einem verantwortungsbewussten Spender auch gesehen und anerkannt werden. So ist dann allen geholfen. Deshalb, meine Damen und Herren, werden wir Ihren Antrag ablehnen. Ich bitte Sie, uns zu folgen. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Eine Zwischenbemerkung von Herrn Kollegen Sebastian Körber, FDP.

Sebastian Körber (FDP): Herr Kollege Seidenath, ich habe Ihnen zugehört. Ich habe versucht, Ihre Argumente nachzuvollziehen. Sie haben die Richtlinie Hämotherapie zitiert. In unserem Antrag steht, dass sie entsprechend geändert werden soll. Damit ist die Voraussetzung, die geschaffen werden soll, genannt. Das habe ich auch ausgeführt. Ich gehe davon aus, dass auch Sie zugehört haben. Ich glaube aber, dass wir, was den Unterschied angeht, offenkundig nicht zusammenkommen.

Für mich ist es schlicht und ergreifend völlig diskriminierend, wenn ein Mann, der Sex mit einem Mann hat, diesen zwölf Monate lang nicht ausüben soll. Das scheint in heterosexuellen Beziehungen offenkundig anders zu sein. Dort scheint offenkundig auch niemand fremdzugehen und nur Sex mit einem Partner zu haben. Das kann ja so sein. Dies ist aber schlicht und ergreifend diskriminierend. Das ist der Punkt, um den es geht. Ich habe mir das entsprechende Formular intensiv angesehen; darin ist das zu dokumentieren und niederzuschreiben. Hier geht es um Diskriminierung. Es sollte doch das Sexualverhalten insgesamt entscheidend sein, nicht, ob man schwul oder heterosexuell ist. Das ist doch der entscheidende Punkt, Herr Kollege Seidenath. Vielleicht können Sie dazu noch etwas sagen, statt in theoretische Winkelzüge zu flüchten. Vielleicht können Sie das einmal beim Namen nennen.

(Beifall bei der FDP)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Herr Seidenath, bitte.

Bernhard Seidenath (CSU): Herr Kollege Körber, erstens bin ich Ihnen dankbar, dass Sie der Einzige waren, der mir bei meiner Rede Zwischenapplaus gegeben hat. Danke dafür. Soweit können wir also nicht auseinander sein.

Zweitens habe ich allgemein dargestellt, dass es bei der in Rede stehenden Personengruppe ein hundertmal höheres Risiko gibt, HIV zu übertragen, als bei Heterosexuellen. Es geht hier um eine pauschale Betrachtung. Es geht nicht um den Einzelnen. Wenn wir den Einzelnen bei einer Blutspende betrachten könnten, wenn ein ganz vertrauensvolles Arzt-Patienten-Gespräch vor einer Blutspende stattfinden könnte, könn-

te man das ausschließen. Das ist aber nicht der Fall. Das ist ein fremder Arzt des Blutspendedienstes; ihm kann man sich nicht öffnen. Sonst könnte man ganz konkret ein einzelnes Risiko abfragen. Da dies nicht geht, muss das pauschale Risiko zugrunde gelegt werden, und dieses ist nun einmal einhundertmal höher.

Zudem meine ich, dass jeder Spendenwillige, der ja helfen möchte, dies auch einsieht. Es geht ja um eine freiwillige Spende. Wenn man freiwillig spenden will, aber gebeten wird, davon Abstand zu nehmen, ist die Diskriminierung geringer als die Belastung desjenigen, der ein Blutprodukt bekommt, das die Gefahr einer Infektionskrankheit in sich birgt. Es geht um die Abwägung, die ich dargestellt habe. Es geht nicht um Diskriminierung. Wie ich dargestellt habe, ist im Übrigen die Bundesärztekammer dafür zuständig. Das waren die Argumente, weswegen wir Ihren Antrag ablehnen.

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Danke schön, Herr Seidenath. – Nächste Rednerin ist für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Frau Kollegin Tessa Ganserer.

Tessa Ganserer (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleg*innen! Bei zahlreichen Operationen und in der Notfallmedizin sind Blutkonserven unverzichtbar. Deswegen gilt der Grundsatz: Wer Blut spendet, hilft, Leben zu retten.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Aber dennoch und regelmäßig müssen Blutspendedienste Alarm schlagen – meistens in der Ferienzeit –, weil Blutspenden knapp werden. Im Extremfall müssen Operationen verschoben oder abgesagt werden, um Blut zu sparen. Besonders schlimm war die Situation im Mai wegen Corona.

Obwohl händeringend Blutspender*innen gesucht werden, werden Männer, die Sex mit Männern haben, aufgrund einer pauschalen Regelung von der Spende ausgeschlossen, wenn sie in den letzten zwölf Monaten Sex hatten. Liebe Kolleg*innen, diese Regelung ist absurd, denn sie gilt selbst dann, wenn der Sexualkontakt aus-

schließlich mit dem eigenen Ehemann oder mit dem eigenen Partner in einer ausschließlich monogamen Beziehung stattfindet.

Wenn es wenigstens einen medizinischen Grund geben würde nach dem Motto: Zur Operation kommen Sie bitte nüchtern, also vier Stunden vorher auf die Nahrungsaufnahme verzichten. – Zur Blutspende kommen Sie bitte unbefriedigt, also zwölf Monate auf jegliche Sexualpraktiken verzichten. Das ist absurd.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Natürlich braucht es bei der Blutspende größtmögliche Sicherheit. Herr Seidenath, da bin ich ganz nah bei Ihnen. Medizinisch notwendig wäre aber maximal ein Ausschluss oder Verzicht von Sexualkontakten von wenigen Wochen. Jede Blutspende wird nämlich untersucht. Innerhalb von sechs Wochen können HIV-Infektionen bei einem Test ganz sicher erkannt werden. Deswegen muss das persönliche Risikoverhalten und nicht die Frage, ob jemand schwul, bisexuell, lesbisch, trans- oder einfach bisexuell ist, entscheidend sein.

Insofern ist es auch diskriminierend, dass Transsexuelle mit einem besonderen Risikoverhalten extra erwähnt werden. Damit wird suggeriert, Transsexuelle hätten per se ein besonderes Risikoverhalten.

Da hofft man, dass diese furchtbaren, diskriminierenden Bilder aus den Achtzigerjahren endlich aus den Köpfen raus sind, und dann stellt man fest, dass diese Bilder immer noch in der Bundesärztekammer zu finden sind.

Herr Kollege Seidenath, wenn Sie an dem pauschalen Blutspendeverbot für Homosexuelle unter Verweis auf sexuell übertragbare Krankheiten festhalten, dann machen Sie die Diskriminierung noch schlimmer. Sie machen damit die Diskriminierung von homosexuellen und transsexuellen Menschen nur noch schlimmer.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Und noch ein Hinweis: Sie haben die Überarbeitung der Regelung im Jahr 2017 angesprochen. Ich möchte noch einmal deutlich machen, dass diese Regelung nicht deshalb überarbeitet worden ist, weil die Bundesärztekammer wissenschaftliche Erkenntnisse zur Kenntnis genommen hat, sondern weil die Bundesrepublik Deutschland vom Europäischen Gerichtshof dazu gezwungen worden ist. Der Europäische Gerichtshof hatte nämlich festgestellt, dass durch dieses pauschale Verbot Diskriminierung stattfindet.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Nachdem selbst andere Unionskolleg*innen in anderen Landesparlamenten – in Hessen und Nordrhein-Westfalen – entsprechenden Entschließungsanträgen zugestimmt und auch eine Überarbeitung des Transfusionsgesetzes gefordert haben, versucht Bundesgesundheitsminister Jens Spahn jetzt, dieses Sexverbot auf vier Monate zu kürzen; zumindest will er es überprüfen. Am pauschalen Verbot soll aber festgehalten werden.

Für uns GRÜNE steht fest: Wer Blut spendet, hilft Leben zu retten. Wir müssen das ermöglichen, anstatt eine ganze Bevölkerungsgruppe pauschal und diskriminierend auszuschließen. Wir GRÜNE fordern deswegen, das Verbot einer direkten oder indirekten Diskriminierung im Transfusionsgesetz niederzuschreiben.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Kollegin Ganserer. – Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Susann Enders für die Fraktion der FREIEN WÄHLER.

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren! Eine Blutspende kann Leben retten. Mit diesem kleinen Pieks geht aber auch eine enorme Verantwortung einher. Das weiß ich speziell aus meinen 25 Jahren Erfahrung im Operationssaal. Ich habe selbst erlebt, wie wichtig Blutkonserven sind.

Damit aber aus einer Bluttransfusion kein Infektionsrisiko für den Empfänger entsteht, müssen wir alle nötigen Vorkehrungen treffen.

Der vorliegende Antrag beschäftigt sich mit keinem neuen Thema. Wir haben das bereits gehört. Ich selber habe auch in dieser Legislaturperiode schon eine Antragsbehandlung im Sozialausschuss dazu miterlebt. Ich glaube, dieser Antrag kam damals aber nicht von der FDP, sondern von den GRÜNEN. – Genau, ihr wart das.

Ich habe wirklich reiflich überlegt und kann trotz allem meine Meinung zu diesem Thema nicht ändern. Der vorliegende Antrag zielt darauf ab, eine angebliche Diskriminierung potenzieller Blutspender wegen ihrer sexuellen oder geschlechtlichen Identität auszuschließen. Ich tue mich mit der Forderung schwer, eine Bundesratsinitiative mit dem Ziel zu starten, das Transfusionsgesetz zu ändern, weil es angeblich diskriminiert. Ich sehe hier keine Diskriminierung.

Wie wir vorhin schon gehört haben, ist im Transfusionsgesetz über die Zulassung zur Blutspende lediglich festgelegt:

Die Zulassung zur Spendeentnahme soll nicht erfolgen, soweit und solange die spendewillige Person nach Richtlinien der Bundesärztekammer von der Spendeentnahme auszuschließen oder zurückzustellen ist.

Änderungen beim Ausschluss der Blutspende müssten demnach nicht im Transfusionsgesetz, sondern in der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten – also in der Richtlinie Hämotherapie – erfolgen.

Unabhängig davon geht es mir persönlich ausschließlich um den Ausschluss von Risiken – und zwar auch um Risiken für den Empfänger! Mein Grundsatz hier: Jedes Risiko einer Übertragung infektiöser Erkrankungen durch Blutprodukte muss soweit wie möglich ausgeschlossen werden. Ein Labortest kann ein Restrisiko nun mal nicht hundertprozentig ausschließen; das geht nicht. Mit den derzeitigen Regeln werden Perso-

nen temporär von der Spende zurückgestellt, die ein deutlich erhöhtes Risiko haben, sich zu infizieren. Es ist unsere Pflicht, hier auch ein emotionales Thema anzusprechen.

Ich schaue auf die zwei Dinge, mit denen auf Bundesebene geregelt wird, höchstmögliche Sicherheit für Blutkonserven zu bekommen: den Ausschluss von identifizierbaren Risikogruppen und die weitere zuverlässige Labortestung. – Nach der aktuell gültigen Richtlinie ist hier vorgegeben, dass Personen für zwölf Monate nicht spenden dürfen, die eine erhöhtes Übertragungsrisiko von Infektionskrankheiten wie HBV oder HIV haben. Das trifft auf mehrere Personengruppen zu, die Herr Seidenath von der CSU vorhin schon aufgezählt hat. Das spare ich mir jetzt.

Vor dem Inkrafttreten der aktuell gültigen Richtlinie Hämotherapie im Jahr 2017 waren Männer, die Sexualverkehr mit Männern haben, und heterosexuelle Personen mit sexuellem Risikoverhalten dauerhaft von der Blutspende ausgeschlossen. Die Umwandlung in eine temporäre Rückstellung von zwölf Monaten stellt somit bereits eine Lockerung dar. Ich finde, das ist eine sinnvolle Lockerung.

Es ist aufgrund medizinischer Daten aber weiterhin notwendig, am zeitlich beschränkten Ausschluss bestimmter Spender festzuhalten. Wir müssen hier nach Fakten und nicht nach Emotionen handeln.

Aus Daten des Robert Koch-Institutes lässt sich nun einmal ableiten, dass HIV-Neuinfektionen bei Männern, die Sexualverkehr mit Männern haben, im Vergleich zu heterosexuellen Männern circa einhundertfach häufiger sind. Daher ist mein Appell, das Risiko zu minimieren.

Eine Bundesratsinitiative hilft hier nicht weiter. Wir müssen den Antrag daher ablehnen, wohl betonend, dass hier keine Personengruppe als solche diskriminiert wird. Es sind wissenschaftliche Fakten, die als Grundlage bei der Abfassung von Gesetzen dienen müssen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Eine Zwischenbemerkung vom Herrn Kollegen Sebastian Körber von der FDP.

Sebastian Körber (FDP): Frau Kollegin Enders, Sie haben ja eigentlich gerade von mir und auch von der Kollegin Ganserer gehört, dass wir notwendigerweise mehr Blutkonserven brauchen. Wir konnten das auch nachlesen. Ich habe das auch von Freundinnen und Freunden aus meinem persönlichen Umfeld, die Ärztinnen und Ärzte sind, gehört.

Sie als FREIE WÄHLER hätten sehr wohl die Möglichkeit dazu, sich dieses Themas über eine Bundesratsinitiative anzunehmen. Sie könnten zeigen, dass Sie anders als die CSU diese Diskriminierung nicht aufrechterhalten wollen.

Daher mal so die Frage: Halten Sie das denn wirklich, erstens, für realitätsnah, zweitens, für gerechtfertigt? Ich weiß nicht, wie Sie das selbst halten wollen. Würden Sie persönlich denn zwölf Monate lang keinen Sex haben wollen, um dann Blut spenden zu können? Halten Sie das wirklich für realitätskonform?

Susann Enders (FREIE WÄHLER): Ich möchte als Erstes feststellen, dass ich als FREIE WÄHLERin sehr oft anderer Meinung als die CSU bin, das nur nebenbei erwähnt. Wir finden in den Regierungsfractionen immer wieder einen Konsens, bei dem beide Fraktionen mitgehen können.

Ich habe sehr wohl, gerade auch im OP, oft miterlebt, wie wichtig es ist, dass genug Blutkonserven und Blutprodukte da sind. Die brauchen wir, aber nicht um jeden Preis! Man darf keine Gefährdung für den Empfänger riskieren. Ob Ihnen das passt oder nicht: Die Gefährdung, sich bei analem Sexualverkehr zwischen homosexuellen Männern zu infizieren, ist nun mal deutlich größer als bei den häufig angewandten Sexualpraktiken von Heteros. Von daher ist mir das Risiko zu groß, und lieber verschiebe ich eine OP, als dass ich riskiere, dass sich der Empfänger zum Beispiel mit HIV ansteckt.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der CSU)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Kollegin Enders. – Nächster Redner für die AfD-Fraktion ist der Abgeordnete Roland Magerl.

(Beifall bei der AfD)

Roland Magerl (AfD): Herr Vorsitzender, liebe Kolleginnen und Kollegen! In erster Linie sind ja die Fachgesellschaften für die Bewertung und Eignung von Spendern zuständig und nicht die Politik. Daher wäre es auf jeden Fall anmaßend, sich einzumischen, nur weil man aufgrund falsch verstandener Minderheitenpolitik glaubt, alles besser zu wissen. Deshalb lehnen wir den Antrag – wie auch im Ausschuss – ab.

(Beifall bei der AfD)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Herr Abgeordneter Magerl. – Nächste Rednerin für die SPD-Fraktion ist Frau Abgeordnete Ruth Waldmann.

(Ruth Waldmann (SPD): Nein, Herr Busch!)

– Nein, Herr Busch. Für die SPD hat Herr Abgeordneter Michael Busch das Wort.

Michael Busch (SPD): Nein, ich bin nicht Ruth Waldmann. – Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Kollegin Enders, es tut mir leid, aber wenn eine sogenannte Gruppe mit erhöhtem Infektionsrisiko so dargestellt wird, dann sehe ich das als Diskriminierung, und die SPD-Fraktion stellt sich gegen jegliche Diskriminierung von Lesben, Transsexuellen und Schwulen. Männer, die mit Männern Sex haben, sind faktisch von der Blutspende ausgeschlossen; wir haben es jetzt mehrfach gehört. Wollen sie nämlich Blut spenden, dann müssen sie zwölf Monate enthaltsam sein, und ich frage: Wenn nicht das, was ist dann diskriminierend? – Das ist diskriminierend,

(Beifall bei der SPD)

und das ist medizinisch auch nicht zu begründen; denn diese Regelung ist einfach nicht mehr zeitgemäß. Das Kriterium für einen möglichen Ausschluss von Blutspendern kann einzig und allein nur das individuelle Risikoverhalten einer Person sein und nicht die Frage, ob diese Person homo- oder heterosexuell ist oder welche Geschlechtsidentität sie hat. Sicherheit muss natürlich gewährleistet sein, liebe Kollegin Enders, das ist überhaupt keine Frage. Aber es gibt heute zwingend angewendete Tests jeder einzelnen Blutspende. Aus diesem Grund ist es auch im Hinblick auf die Versorgungssicherheit – wir haben es jetzt mehrfach gehört, Kollege Körber – so: Wir haben einfach zu wenige Blutspenden in der Masse. Es ist nicht vermittelbar, warum ein Teil der Bevölkerung von der Blutspende ausgeschlossen ist.

Liebe Kolleginnen und Kollegen von CSU und FREIEN WÄHLERN, wenn es so wäre, dass die Sicherheit nicht mehr gewährleistet ist, dann würde ich gern die Frage stellen, warum andere Staaten bereits viel, viel weiter sind als wir. In Australien, in Großbritannien und Schweden wurde das Verbot durch eine zeitliche Rückstellung aufgehoben. In Österreich, Spanien und Polen wird das Blut bi- und homosexueller Männer nicht mehr von dem anderer unterschieden. Die bestehende Richtlinie ist also nicht mehr zeitgemäß und bedarf dringend einer Überarbeitung. Deshalb stimmen wir dem Antrag der FDP zu.

(Beifall bei der SPD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist damit geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Gesundheit und Pflege empfiehlt die Ablehnung des Antrags. Wer entgegen dem Ausschussvotum dem Antrag der FDP-Fraktion zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die FDP-Fraktion, Herr Baumgärtner, die SPD-Fraktion und die Fraktion der GRÜNEN. Wer ist dagegen? – FREIE WÄHLER, CSU- und AfD-Fraktion. Wer enthält sich? – Der fraktionslose Abgeordnete Plenik. Damit ist dieser Antrag abgelehnt.