

665/J XXVI. GP

Eingelangt am 13.04.2018

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz**

betreffend diskriminierungsfreie Blutspende

In den vergangenen 30 Jahren waren Männer, die Sex mit Männern haben, in Österreich dauerhaft von der Blutspende ausgeschlossen. Dies war in den letzten Jahren Gegenstand intensiver gesellschaftlicher und wissenschaftlicher Debatten. Das Rote Kreuz gibt auf seiner Website nach wie vor an, dass es homosexuellen Männern verboten ist, zur Blutspende zu gehen: "Männer, die Sex mit Männern hatten, werden von der Blutspende ausgeschlossen. Dieser Ausschluss erfolgt aufgrund eines signifikant höheren Infektionsrisikos für HIV und des verbleibenden Restrisikos bei der Diagnostik", schreibt man dort.

Die österreichische Blutspenderverordnung sieht derzeit vor, dass gem. § 6 Abs 2 z 15 "Personen, die sich einem Risiko für eine Infektion mit sexuell übertragbaren Krankheiten, insbesondere mit HIV und HBV, ausgesetzt haben für die Dauer von zwölf Monaten nach diesem Ereignis" zur Blutspende zugelassen werden. Gleichzeitig sieht es einen vollständigen Ausschluss für Personen vor, die gem. § 5 Abs 1 z 1 lit s "dauerndes Risikoverhalten für eine Infektion mit sexuell übertragbaren Krankheiten, insbesondere mit HIV und HBV" an den Tag legen. Tatsächlich ist es aber vorgeschrieben, von einer Blutspende einen Anamnesebogen auszufüllen, in dem unter anderem die Frage gestellt wird, ob man als Mann schon einmal Sex mit einem anderen Mann gehabt hat. Beantwortet man diese Frage mit ja, wird man vom Blutspenden ausgeschlossen. Homosexualität unter Männern wird also nach wie vor pauschal als sexuelles Risikoverhalten eingestuft. Diese Tatsache ist klar diskriminierend.

Die wissenschaftliche Forschung geht mittlerweile davon aus, dass eine HIV-Infektion nach sechs bis acht Wochen diagnostiziert werden kann, die österreichische Aidshilfe gibt einen Diagnosezeitraum von 12 Wochen an. In Großbritannien kann man als homosexueller Mann mittlerweile zur Blutspende gehen, wenn man drei Monate zuvor keinen sexuellen Kontakt mit einem anderen Mann hatte. Israel ist Vorreiter in diesem Bereich, und hat ab heuer das Blutspenderverbot vollkommen

aufgehoben: Dort können männliche Mitglieder der LGBTQ-Community künftig auch ohne Einhalten der zwölf Monate Blut spenden. Das gespendete Blut wird nach der Spende für vier Monate eingefroren und nach Ablauf dieser Zeit werden sie zu einer weiteren Blutspende aufgefordert. Fallen alle Tests für die erneute Blutspende negativ aus, wird auch das eingefrorene Blut für Patient_innen freigegeben. Die Eignung der Spender wird in diesem Prozess also gleich zweimal überprüft.

Österreich sollte sich ein Vorbild daran nehmen und sich endlich zu einer zeitgemäßen Regelung durchringen, die die aktuelle Diskriminierung ein für alle Mal aufhebt.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Sieht das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Reformbedarf bei der Frage der Zulassung homosexueller Männer zur Blutspende, vor allem in Anbetracht des Fakts, dass laut Angaben des Roten Kreuzes nur 3,7 Prozent der Bevölkerung Blut spenden und jede verantwortungsvolle Ausweitung des möglichen Spenderkreises der Versorgung mit Blutkonserven zuträglich wäre?
 - a. Wenn ja, wann ist mit einer Novellierung der gesetzlichen Bestimmungen zu rechnen?
 - b. Wenn nein, warum nicht?
2. Auf welchen wissenschaftlichen Erkenntnissen basierend kann aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz ggf. eine Novellierung der Blutspenderverordnung bzw. des Blutsicherheitsgesetzes durchgeführt werden?
3. Welche internationalen Regelungen sind im Falle einer Novellierung der Blutspenderverordnung bzw. des Blutsicherheitsgesetzes heranzuziehen, um zu einer zeitgemäßen Regelung zu kommen?
 - a. Welche Staaten werden zum Vergleich herangezogen und warum?
4. Die Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser hat in einer Anfragebeantwortung 2017 (2957/AB-BR/2017) "eine grundsätzliche Evaluierung zu diesem Themenkomplex" angekündigt. Liegen die Ergebnisse dieser Evaluierung vor?
 - a. Wenn ja, sind diese Ergebnisse öffentlich einsehbar und wo?
 - i. Zu welchen Schlüssen ist man infolge der Evaluierung gelangt?
 - b. Wenn nein, warum nicht und wann ist mit Ergebnissen zu rechnen?