

Manfred Bolder

52393 Hürtgenwald

Arzneimittelwesen

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 20.09.2007 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil er dem Anliegen nicht entsprechen konnte.

Begründung

Mit der Petition soll erreicht werden, dass Hämochromatose-Erkrankte zur Blutspende zugelassen werden.

Hierbei handelt es sich um eine öffentliche Petition, die von 159 Mitzeichnern unterstützt wird und zu 26 Diskussionsbeiträgen geführt hat.

Im Einzelnen trägt der Petent vor, dass die Hämochromatose eine genetisch bedingte Erkrankung sei und keine Bluterkrankung. Eine Übertragung der Krankheit über den Blutweg sei praktisch ausgeschlossen. Selbst auf europäischer Ebene würde dieser Punkt nicht gleich behandelt. So seien in England Hämochromatose-Erkrankte zur Blutspende zugelassen.

Zu den weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akte Bezug genommen.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt zusammenfassen:

Der Ausschuss kann das Anliegen nicht unterstützen.

Die in Deutschland gültigen Spenderkriterien werden nach dem Transfusionsgesetz in Richtlinien niedergelegt, die von dem Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut veröffentlicht werden. Das Paul-Ehrlich-Institut als zuständige Bundesoberbehörde ist durch zwei Berichterstatter in der Redaktionskommission vertreten, die die Richtlinien fortlaufend aktualisiert.

In den Hämotherapierichtlinien wird ein Ausschluss von Hämochromatosekranken nicht explizit festgelegt. Dieser ergibt sich vielmehr aus dem allgemeinen Prinzip, dass nur gesunde Personen zur Spende herangezogen werden sollen.

Zur Frage der Zulassung von Hämochromatosekranken zur Blutspende sind verschiedene Gesichtspunkte zu erwägen:

Wie mit der Petition richtig dargestellt, ist die Hämochromatose keine Erkrankung des Blutes bzw. der Blutzellen, sondern eine Stoffwechselstörung, die zur Eisenablagerung und im Gefolge zur Bindegewebsvermehrung in Organen führt. Das bedeutet, dass die Erkrankung nicht durch Blut übertragen wird, und dass die Blutzellen a priori keine Funktionsstörungen aufweisen. Wenn es allerdings durch die Hämochromatose zu einer Organschädigung kommt, wie z.B. zu einer Leberzirrhose, kann es zu sekundären Veränderungen des Blutes, z.B. der Proteinzusammensetzung im Plasma kommen. Bei einer fortgeschrittenen Erkrankung kann es auch zu einer erheblichen Störung der Herzfunktion (Kardiomyopathie) und zu insulinpflichtigem Diabetes mellitus kommen, die nach den Richtlinien als Ausschlussgründe zur Vermeidung einer Gefährdung des Spenders gelten.

Darüber hinaus kann es im Verlauf der Hämochromatose auf Grund der Organschädigungen erforderlich werden, dass zusätzlich zu der Aderlassbehandlung eine Therapie mit Arzneimitteln, wie z.B. Eisenchelatbildnern oder nichtsteroidalen Antiflogistika zur Behandlung von Gelenkentzündungen notwendig wird. Auch dies kann einer Spende entgegenstehen.

Mit der Petition wurde das Argument vorgebracht, eine Zulassung von Hämochromatosepatienten zur Blutspende könnte saisonale Versorgungsengpässe ausgleichen helfen. Die Prävalenz der manifesten Hämochromatose ist aber nicht sehr hoch. Sie dürfte in der Größenordnung von 1:4.000 – 1:10.000 Einwohnern liegen, wobei Männer zwei- bis dreimal häufiger betroffen sind als Frauen. Der Effekt einer Zulassung dieser Patienten zur Blutspende dürfte daher nicht merklich für die Blutversorgung in Deutschland beitragen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass von der Natur der Erkrankung her eine Zulassung zur Blutspende grundsätzlich erwogen werden könnte, sie allerdings mit erheblichen Problemen behaftet wäre. Für eine Blutspende könnten die Patienten in Betracht kommen, die sich in einer relativ frühen Erkrankungsphase befinden und noch keine erheblichen Organschädigungen haben bzw. noch keine medikamentöse Therapie in Ergänzung der Aderlassbehandlung benötigen. Wobei Patienten, die keine Symptome aufweisen, häufig nicht oder nur durch gezieltes Familienscreening erkannt werden. Da die Hämochromatose eine langsam fortschreitende Erkrankung mit unterschiedlicher Ausprägung der Organbeteiligung ist, wäre es nicht einfach, im Einzelfall zu entscheiden, wo die Grenze der Spendefähigkeit liegt. Hierfür müssten entsprechende Kriterien festgelegt werden.

Aus Sicht des Petitionsausschusses ist der Sicherheit der Empfänger von Blutprodukten die absolute Priorität zu geben. Die Bevölkerung erwartet, dass alle Möglichkeiten der Risikominimierung bei Bluttransfusionen ausgeschöpft werden. Derzeit erscheint die geltende Praxis, Hämochromatosepatienten nicht zur Blutspende zuzulassen, gerechtfertigt.

Der Ausschuss hält es für wenig praktikabel, wenn bei Hämochromatosekranken in jedem Einzelfall die Voraussetzungen für eine Blutspendefähigkeit geprüft werden müssten. Auf Grund des Fortschreitens der Krankheit bzw. veränderter medikamentöser Therapien müssten diese Überprüfungen vor jedem Aderlass erfolgen. Allerdings kann im Hinblick auf die Weiterentwicklung der diagnostischen Möglichkeiten einerseits und der Versorgungslage andererseits in der Zukunft eine Änderung dieses Standpunktes nicht ausgeschlossen werden. Gegenwärtig gibt es hierfür jedoch keine Veranlassung.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Petitionsausschuss, das Petitionsverfahren abzuschließen, da dem Anliegen nicht Rechnung getragen werden kann.