

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Christina Baum, Martin Sichert, Carina Schießl, Claudia Weiss, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Joachim Bloch, Tobias Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Birgit Bessin, Kerstin Przygodda, Alexis Leonard Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch und der Fraktion der AfD

Stärkung der Patientenautonomie durch gerichtete Blutspenden (Directed Donations)

Das deutsche Transfusionswesen basiert primär auf anonymen Spenden ([www.blutspende.de/sites/default/files/2023-07/Flyer%20 ProzentC3 ProzentA4rztliche%20Schweigepflicht%20BWH.pdf](http://www.blutspende.de/sites/default/files/2023-07/Flyer%20ProzentC3%20ProzentA4rztliche%20Schweigepflicht%20BWH.pdf)).

Bezüglich der Gewinnung und Verwendung von sogenannten gerichteten Spenden, also solchen, die für einen zuvor bestimmten Empfänger entnommen werden, konstatiert die Bundesärztekammer in ihrer Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) aus dem Jahr 2023, dass diese „mit Blick auf potenzielle Auswirkungen für Spender und Empfänger sowie auf den logistischen Mehraufwand nur in begründeten Ausnahmefällen entnommen werden“ sollten (www.wbbaek.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Medizin_und_Ethik/Richtlinie-Haemotherapie-2023_neu2.pdf).

In anderen Ländern, wie zum Beispiel in den USA (Utah) (siehe „HB0400“ <https://le.utah.gov/~2025/bills/static/HB0400.html>) wird die Patientenautonomie zunehmend gestärkt, indem Patienten das Recht erhalten, bei medizinischer Eignung eigene Spender (z. B. Familienangehörige) zu benennen („Directed Donation“).

Vor diesem Hintergrund stellt sich den Fragestellern die Frage, ob und in welchem Umfang das bestehende Regelungsgefüge in Deutschland den gewandelten Erwartungen an Patientenautonomie noch gerecht wird. Während das auf anonymen Spenden beruhende System aus Gründen der Versorgungssicherheit, Gleichbehandlung und Praktikabilität bewusst keine Spenderwahl vorsieht und gerichtete Spenden nach Maßgabe der Richtlinie Hämotherapie nur in eng begrenzten, besonders zu begründenden Ausnahmefällen stattfinden sollen, entsteht zugleich ein Spannungsfeld zu dem Wunsch einzelner Patienten, bei planbaren Transfusionen mehr Kontrolle über die Herkunft des Blutprodukts zu erhalten. So wird in Deutschland beispielsweise Spenderblut nicht auf eine Spike-Protein-Persistenz überprüft (Bundestagsdrucksache 21/1831), was die Übertragung von Blutspenden von gegen COVID-19-geimpften Personen auf Ungeimpfte ermöglicht. Es wächst deshalb auch in Deutschland nach Ansicht der Fragesteller in Teilen der Bevölkerung der Wunsch, im Falle einer planbaren Transfusion den Spender selbst auszuwählen, um individuellen Sicher-

heitsbedürfnissen oder ethischen Überzeugungen Rechnung zu tragen (<https://risi.muenchen.de/risi/dokument/v/7560943>).

Das Transfusionsgesetz (TFG) regelt diesen Aspekt derzeit zulasten des Selbstbestimmungsrechts der Patienten und lässt zumindest für klar definierte Konstellationen planbarer Eingriffe eine Regelungslücke, wodurch – bei unverändert hohen medizinischen Sicherheitsstandards und unter Berücksichtigung des erheblichen logistischen Aufwands – gerichtete Spenden selbst bei Kostenübernahme erschwert oder faktisch unmöglich gemacht werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass die Möglichkeit einer gerichteten Spende (Directed Donation) vom Selbstbestimmungsrecht des Patienten (Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes (GG)) umfasst sein sollte, sofern medizinische Gründe (z. B. Kompatibilität, Sicherheit) nicht entgegenstehen?
2. Wie viele gerichtete Spenden wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten fünf Jahren in Deutschland durchgeführt, und in welchen medizinischen Konstellationen (z. B. seltene Blutgruppen) ist dies derzeit überhaupt vorgesehen?
3. Welche konkreten medizinischen oder logistischen Gründe sprechen aus Sicht der Bundesregierung dagegen, gerichtete Spenden auch außerhalb seltener Blutgruppenkonstellationen zuzulassen, wenn der Patient die logistischen Mehrkosten selbst trägt?
4. Ist der Bundesregierung bekannt, dass ein Teil der Bevölkerung (z. B. aus Sorge vor möglichen Rückständen von mRNA-Impfstoffen) Spenden von ungeimpften Personen bevorzugt, und hat sie sich zu der Möglichkeit, diesem Wunsch durch gerichtete Spenden zu entsprechen, um das Vertrauen in medizinische Behandlungen insgesamt zu sichern, eine Auffassung gebildet, und wenn ja, welche?
5. Plant die Bundesregierung eine Anpassung des Transfusionsgesetzes (TFG) oder eine Einwirkung auf die Bundesärztekammer (Richtlinie Hämotherapie), um die Hürden für gerichtete Spenden zu senken und die Wahlfreiheit der Patienten analog zu internationalen Entwicklungen zu stärken?

Berlin, den 25. Februar 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion