

Unerwünschte Spenden

Autor(en): **Nicolodi, Sandra**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Rosa : die Zeitschrift für Geschlechterforschung**

Band (Jahr): **- (2006)**

Heft 33

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-631755>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Unerwünschte Spenden

von Sandra Nicolodi

«Spende Blut – Rette leben!». Doch nicht alle dürfen spenden. Nicht erwünscht ist hierzulande unter anderem das Blut von «Männern, die mit Männern Sex hatten» – mit oder ohne Gummi. Ein Umstand, der in Frankreich zu einer Kampagne verantwortungsvoller Bürger führt. Eine tendenziöse Annäherung.



Gibt's nirgendwo zu kaufen. Deshalb danken wir allen Spendern.



Wer schon einmal Blut gespendet hat, kennt das Prozedere. Bevor man seine Venen anzapfen lässt, gilt es einige medizinische Checks hinter sich zu bringen und den Fragebogen¹ auszufüllen. Bei letzterem gehe es um «einen unverzichtbaren Beitrag zu Ihrer eigenen Sicherheit und zur Sicherheit des Patienten, der Ihr Blut erhält.» Gefragt wird man nach dentalhygienischen Behandlungen, Toxoplasma, Tätowierungen, Ausland-Aufenthalten, Asthma etc. In dieser Fragenfülle erscheint die letzte allgemeine Frage, als eine unter vielen: «19. a) Haben Sie das begleitende «Merkblatt für Blutspender über Infektionskrankheiten» heute gelesen und verstanden? b) Haben Sie sich solchen Ansteckungsrisiken ausgesetzt?». Analog zu den vorangehenden Fragen gibt es auch hier zwei Häuschen zum ankreuzen für «Ja» oder «Nein». Nichtsdestoweniger findet sich auf dem ergänzenden Merkblatt aufgelistet, wer unter keinen Umständen spenden darf: «Folgende Situationen stellen einen definitiven Ausschlussgrund für die Blutspende dar:

1. Positiver Test für AIDS-Viren (HIV), Syphilis oder Gelbsucht (Hepatitis B und C) 2. Sexuelle Kontakte* unter Männern seit 1977 3. Gewerbmässige sexuelle Kontakte* seit 1977 4. Injektion von Drogen (früher oder gegenwärtig) 5. Blutgerinnungsstörungen, die die Behandlung mit aus Blut hergestellten Medikamenten erforderlich machen.» Das Sternchen * steht jeweils für «geschützte oder nicht geschützte».

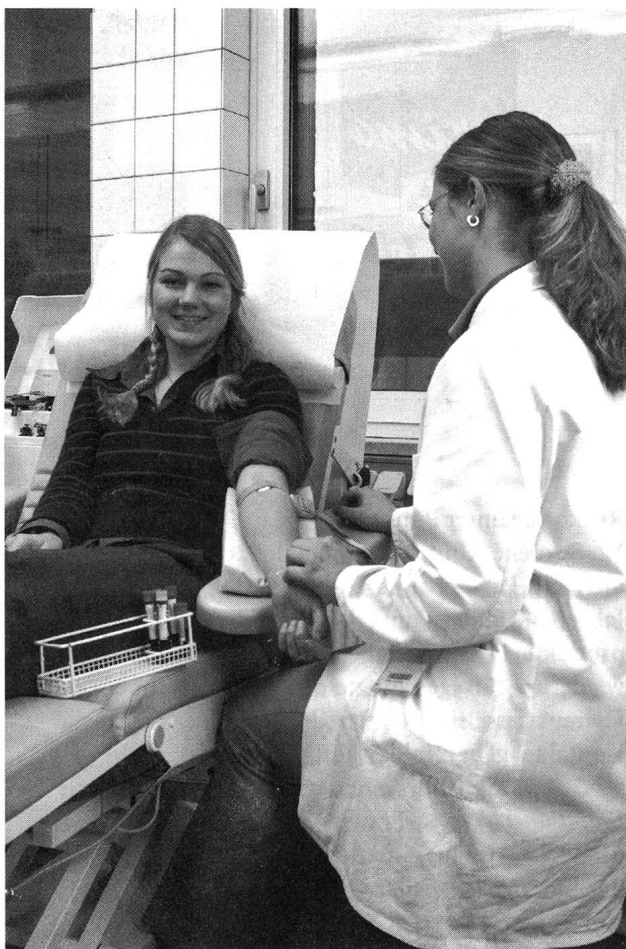
Vorübergehend gesperrt

Zusätzlich zu den definitiven Ausschlusskriterien werden als vorübergehende Rückweisungsgründe unter anderem genannt: «8. Sexuelle Kontakte* mit einer neuen Partnerin/einem neuen Partner in den letzten sechs Monaten 9. Sexuelle Kontakte* mit wechselnden Partnern /innen in den letzten zwölf Monaten [...] 11. Sexuelle Kontakte* in den letzten zwölf Monaten mit Partner/-innen mit einem

Risiko wie unter Punkt 1 bis 5 resp. 7 bis 10 erwähnt 12. Sexuelle Kontakte* in den letzten zwölf Monaten mit Partner/innen, die in den letzten fünf Jahren in Ländern mit erhöhter Aidsrate Blut / Blutprodukte erhalten haben.»² Das Sternchen steht wiederum für «geschützte oder nicht geschützte». Hieraus liesse sich folgern, dass es zweierlei sexuelle Kontakte gäbe (inkl. *geschützte oder nicht geschützte): So führen einerseits gewisse sexuelle Situationen von Frauen und heterosexuellen Männern zur Quarantäne – ihr Blut ist jedoch nach der Karenzfrist wieder willkommen –, andererseits gibt es jenes Blut der Anderen, das *per se* verunreinigt scheint. Verkompliziert wird dies noch durch den Monogamie-Bonus von sechs Monaten, der ebenfalls nicht für alle gilt und die Möglichkeit einer Reinigung unter 11.), wo diejenigen, welche mit definitiv ausgeschlossen sexuellen Kontakt hatten, «nur» eine zwölfmonatige Karenzfrist einzuhalten hätten, vorausgesetzt auf sie selbst traf keine der primären Ausschlussdefinitionen zu. Generell weist das Blut, wie Kylie Valentine anmerkt, immer noch den «*imprint of intimate practices*» auf – mit wem man Sex hatte, wie man Sex hatte, ob und wie man Drogen nahm, etc. – und es scheint befähigt, diesen von einer Person zur nächsten zu übertragen.³ Oder anders gesagt, die fragilen Körpergrenzen sind noch immer gefährdet.

Verantwortungsvolle Bürger

In Frankreich sammelt derzeit unter der Losung: «Les homosexuels sont des citoyens responsables» die Organisation SOS-Homophobie Versprechen (*promesse*) von potenziellen Spendern und EmpfängerInnen. Die Spender deklarieren homosexuell und HIV-negativ zu sein, sowie seit ihrem letzten Aids-Test keinen «Risikosex» («*rapport sexuel non protégé avec au moins un partenaire dont vous ignorez la sérologie*») gehabt zu haben – die EmpfängerInnen: jenes Blut nicht zu fürchten. In Frankreich wird das Blutspenden staatlich organisiert und



Rundum gesund: Die verantwortungsbewusste Spenderin

zeichnet sich im europäischen Vergleich durch eine hohe Partizipationsrate aus, womit der Ausschluss tatsächlich eine Dimension beinhaltet, in welcher die Tauglichkeit zum Citoyen in Frage gestellt wird. Dessen ungeachtet birgt das Integrationsvokabular, das hier zur Problematisierung diskriminatorischer Praktiken verwendet wird, nicht wenige Sackgassen. Eines der Hauptprobleme liegt beim *responsable*, das der gesellschaftlichen Zuschreibung von *irresponsable* entgegengestellt wird; doch um *responsable* sein zu können, muss es noch immer die *irresponsablen* geben, womit Abgrenzungen und Ausschlüsse vorprogrammiert scheinen. Sensibilisierungskampagnen gegen das Gruppenstigma, wie etwa jene in den 1990ern, trugen sicherlich auch in der Schweiz dazu bei, dass sich bei beim Blutspendedienst begrifflich etwas verschob:

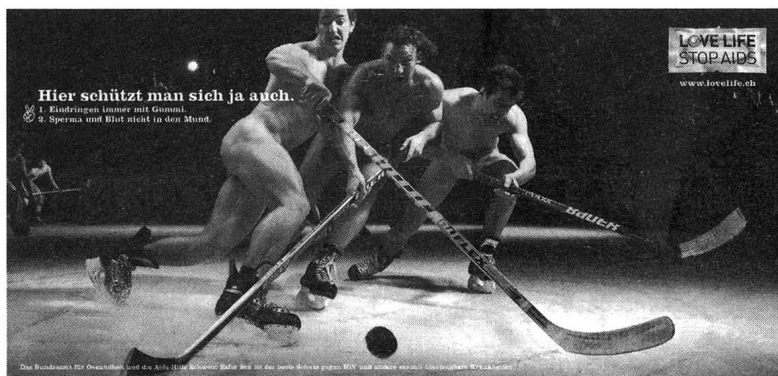
«Bis heute weiss man über lebensgefährliche Krankheiten viel zu wenig. Deshalb müssen wir [uns] auf sogenannte «Risikosituationen» abstützen: Statistisch gesehen sind nämlich gewisse Bevölkerungsschichten einem deutlich grösseren

Risiko ausgesetzt.»⁴ Die *Risikosituationen* fanden ihren Eingang; doch blieb die Prävalenz *gewisser Bevölkerungsschichten* für lebensgefährliche Krankheiten. Auch ohne Begriff «Risikogruppe» scheint die Ambivalenz nach wie vor jene «ob die Angehörigen dieser Gruppen dem Risiko stärker ausgesetzt sind, oder die Ansteckungsgefahr von ihnen ausgeht und es somit eigentliche «Gefahrengruppen» sind.»⁵

Aids oder GRID?

Der Blutspendedienst SRK betont mit seinen Kriterien keine Werturteile zu verbinden.⁶ Dennoch scheint beim Ausschluss von «Männern, die mit Männern Sex hatten» Aids in einer früheren Gestalt mitzuschwingen, als man es noch mit GRID (*Gay-Related Immune Deficiency*) und ähnlichem zu fassen suchte und gleich verortete: «Schwulenkrankheit». Das war zu Beginn der 1980er, als die ersten Krankheitsfälle beschrieben wurden. Auch heute noch werden homosexuelle Männer, Promiskuität, Analverkehr und Aids assoziativ verknüpft. Hierbei reicht das Spektrum von explizit homophob bis kaum merklich, beispielsweise wenn in «Safer Sex»-Kampagnen die nackten Männer im Multipack auftreten.

Mir geht es keinesfalls darum den Safer Sex zu geisseln. Auch wäre es etwas zynisch einzig auf dem Diskursiven zu beharren, oder etwa darauf, dass der Befund «HIV positiv» und Aids nicht dasselbe sind. Faktisch können HI-Viren auch via Blutprodukte und Bluttransfusionen übertragen werden. Zweifellos mussten die Blutspendedienste schon allein wegen der Skandale und Prozesse der 1980/90er handeln und darauf reagieren, dass Hämophile und



Nackte Männer im Multipack – Zufall?

weitere PatientInnen infiziert worden waren. Und zugegeben, HIV-Prävalenzen lassen sich statistisch aufzeigen; wenn auch mit fraglichem Gewinn. Dennoch, es kommt heute – zumindest hierzulande – kaum mehr zu Übertragungen von HI-Viren

bei Bluttransfusionen oder via Blutprodukte. Die Praxis von Rückweisungen gestützt auf Fragebogen und Merkblatt war nur eine von mehreren Massnahmen. Ohne eine medizinische Erfolgsstory schreiben zu wollen, scheint mir für die verbesserte Lage die Entwicklung und (vor allem) systematische Anwendung von HIV-Antikörpertests auf das gespendete Blut eine erhebliche Rolle gespielt zu haben.

Für HIV-Antikörpertests gilt ein so genanntes «diagnostisches Fenster» von etwa drei Monaten nach der mutmasslichen Infektion, danach hält man ein negatives Resultat für ausreichend abgesichert.⁷ 1977 – drei Monate, die Zahlen sprechen für sich. Von den auf ewig Verdammten – «Injektion von Drogen (früher oder gegenwärtig)» – ganz zu schweigen.

ANMERKUNGEN

¹ «Medizinischer Fragebogen / Merkblatt für Blutspender/innen über Infektionskrankheiten und die wichtigsten Risikosituationen.» Blutspendedienst SRK Version 01.

² Ebd.

³ Valentine, S. 116. – Siehe auch Artikel von Myriam Spörri in dieser ROSA.

⁴ «Die Sicherheit geht vor: Wer darf spenden und wer nicht?», Faltblatt des Blutspendedienstes SRK.

⁵ Weingart, S. 41.

⁶ Vgl.: «Die Sicherheit geht vor: Wer darf spenden und wer nicht?», Faltblatt des Blutspendedienstes SRK.

⁷ Davon ausgenommen werden «bestimmte Arten des Aids-Virus, die im Labor kaum nachweisbar sind», die man «bestimmten Länder» zuordnet, in denen «die Verbreitung des HI-Virus [...] epidemieartige Ausmasse angenommen [hat]» und welche in Asereuropa liegen. Vgl. in: «Die Sicherheit geht vor: Wer darf spenden und wer nicht?», Faltblatt des Blutspendedienstes SRK.

LITERATUR UND WEBSEITEN

Healy, Kieran. Embedded Altruism. Blood Collection Regimes and the European Union's Donor Population. In: American Journal of Sociology 105/6 (2000), 1633–1657.

Starr, Douglas. Blut. Stoff für Leben und Kommerz, Übers. von Inge Leopold, München 1999.

Valentine, Kylie. Citizenship, Identity, Blood Donation. In: Body and Society, 11/2 (2005), 113–128.

Weingart, Brigitte. Ansteckende Wörter. Repräsentationen von AIDS, Frankfurt am Main 2002.

Aids-Hilfe: <http://www.aids.ch>.

Blutspendedienst SRK: <http://www.blutspenden.ch>.

Bundesamt für Gesundheit: <http://www.bag.ch>.

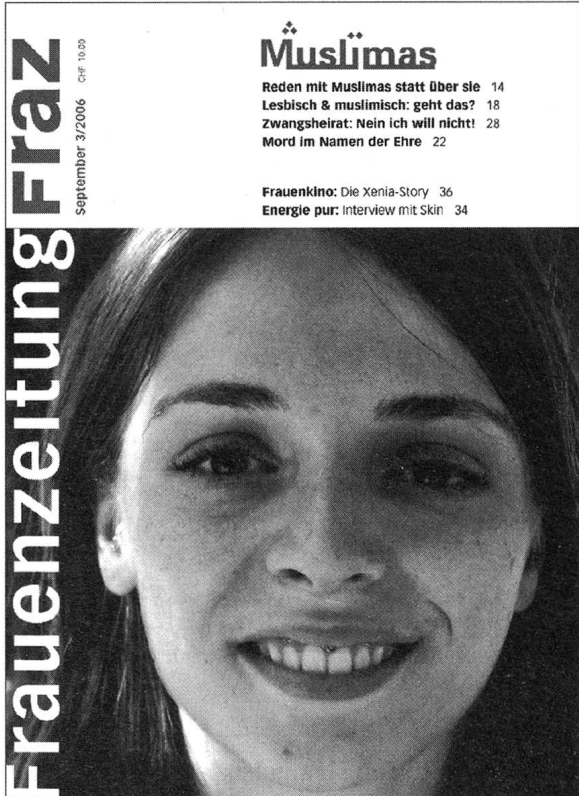
Kampagne SOS-Homophobie: <http://www.sos-homophobie.org/dondusangcitoyen/>.

AUTORIN

Sandra Nicolodi stolperte während ihres Austauschsemesters in Marseille über die Kampagne von SOS-Homophobie. Die ROSA-Redaktorin studiert Allgemeine Geschichte. sanicolodi@bluewin.ch.

ANZEIGE

Frauenzeitung



Muslimas
 Reden mit Muslimas statt über sie 14
 Lesbisch & muslimisch: geht das? 18
 Zwangsheirat: Nein ich will nicht! 28
 Mord im Namen der Ehre 22

Frauenkino: Die Xenia-Story 36
 Energie pur: Interview mit Skin 34

Die neue Frauenzeitung ist da

bestellen über

www.frauenzeitung.ch

Frauenzeitung, Postfach, 8031 Zürich
 T 044 272 73 72 | info@frauenzeitung.ch