

## **Ethischer Codex der International Society of Blood Transfusion (ISBT) für Blutspende und Bluttransfusion**

Das Ziel dieses Codex ist es, ethische Grundsätze und Regeln festzulegen, die auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin einzuhalten sind.

### **Blutspendeeinrichtungen: Spender und Spende**

1. Die Blutspende einschließlich hämatopoetischer Gewebe und Zellen zur Transplantation soll unter allen Umständen freiwillig und unbezahlt erfolgen. Auf den Spender soll kein Zwang ausgeübt werden. Eine Spende wird als freiwillig und unbezahlt eingeschätzt, falls eine Person Blut, Plasma oder Zellkomponenten aus eigenem freien Willen spendet und dafür keine Bezahlung in bar oder durch irgendeine andere Form, die als Geldersatz angesehen werden könnte, erhält. Dies schließt auch die Freistellung von der Arbeit, die über die für An-, Abreise und Spende notwendige Zeit hinausgeht, mit ein. Gutscheine von geringem Wert, Erfrischungen und die Erstattung der angefallenen Reisekosten sind mit der Definition der freiwilligen unbezahlten Blutspende vereinbar.  
Der Spender sollte sein Einverständnis zur Spende von Blut und Blutkomponenten und deren anschließende (richtlinienkonforme) Verwendung durch den Blutspendedienst geben.
2. Profitstreben soll nicht die Grundlage für die Errichtung und den Betrieb eines Blutspendedienstes sein.
3. Der Spender soll auf die Risiken, die im Zusammenhang mit der Blutspende auftreten, hingewiesen werden. Die Gesundheit des Spenders und seine Sicherheit müssen geschützt werden. Alle Vorgehensweisen, bei denen dem Spender Substanzen verabreicht werden, um die Konzentration spezifischer Blutkomponenten zu erhöhen, müssen in Übereinstimmung mit international anerkannten Standards erfolgen.
4. Die Anonymität zwischen Spender und Empfänger ist, außer in besonderen Situationen, zu gewährleisten, und die Vertraulichkeit der Spenderinformationen zu garantieren.
5. Der Spender soll verstehen, welche Risiken anderen durch die Spende infektiösen Blutes entstehen und sich seiner ethischen Verantwortung gegenüber dem Empfänger bewusst sein.
6. Die Blutspende muss auf regelmäßig überprüften medizinischen Auswahlkriterien beruhen und darf keine Diskriminierung jeglicher Art, einschließlich Geschlecht, Rasse, Nationalität oder Religion beinhalten. Weder der Spender noch der potenzielle Empfänger hat das Recht, die Durchführung solcher diskriminierender Handlungen zu fordern.
7. Das Blut muss unter der Gesamtverantwortung eines entsprechend qualifizierten, registrierten Arztes gesammelt werden.

8. Die gesamte Vollblutspende und Hämapherese soll in Übereinstimmung mit den sachgerecht festgelegten und international akzeptierten Standards erfolgen.
9. Spender und Empfänger sollen informiert werden, falls Sie geschädigt wurden.
10. Blut ist öffentlicher Besitz und der Zugang soll nicht beschränkt sein.
11. Verschwendung soll vermieden werden, um die Interessen aller potenzieller Empfänger und der Spender zu sichern.

### **Krankenhäuser: Patienten**

12. Patienten sollen über die bekannten Nutzen und Risiken einer Bluttransfusion und/oder alternativer Behandlungsmöglichkeiten informiert werden und haben jederzeit das Recht, einer Bluttransfusion zuzustimmen oder diese abzulehnen. Jede gültige Patientenverfügung soll respektiert werden.
13. Falls der Patient nicht in der Lage ist, eine vorherige Einverständniserklärung zu geben, muss die Grundlage für die Behandlung mittels einer Transfusion im besten Interesse des Patienten sein.
14. Transfusionen müssen unter der Gesamtverantwortung eines approbierten registrierten Arztes erfolgen.
15. Der klinische Bedarf und die klare klinische Indikation sollen die einzige Basis für die Transfusionstherapie sein.
16. Es darf keine finanziellen Vorteile durch die Verschreibung einer Bluttransfusion geben.
17. Soweit irgend möglich, soll der Patient nur die Blutkomponenten (Zellen, Plasma oder Plasmaderivate) bekommen, die klinisch notwendig sind und die die bestmögliche Sicherheit gewährleisten.
18. Richtlinien für Hämotherapie und Bluttransfusionen, die durch nationale oder internationale Gesundheitsbehörden oder sonstige autorisierte Einrichtungen festgelegt werden, sollen in Übereinstimmung mit diesem ethischen Codex sein.

Dieser Codex wurde mit technischer Unterstützung der WHO ausgearbeitet und von ihr akzeptiert.

Durch die Generalversammlung der ISBT (Internationale Gesellschaft für Bluttransfusion) am 12. Juli 2000 verabschiedet und von der Generalversammlung der ISBT am 5. September 2006 ergänzt.