



Anhang zum Informationsschreiben der Vorschriftenänderungen SBSC, gültig ab 14.08.2026

Anpassungen der Spendetauglichkeitskriterien – Blutstammzellspende

1410 / 1411 / 1412_DOK_Donor_Eligibility_Criteria_Blood_Stem_Cell_Donation_D / F / I

In diesem Dokument werden die neuen und geänderten Kriterien aufgelistet. Bei den geänderten Kriterien sind die Änderungen markiert.

Akne inversa Neues Kriterium	Definition	Chronische Hauterkrankung mit schmerzhaften knotigen Entzündungen, die sich zu Abszessen und Fisteln weiterentwickeln können. Betroffene Körperregionen sind v.a. Achselhöhlen, Leisten- und Genital- und Analregion. Behandlung je nach Schweregrad medikamentös und/oder operativ.
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Akzeptieren bei milder Form mit einzelnen lokalen, nicht flächigen Entzündungen Nicht akzeptieren bei: - Flächigem Befall - Fistelbildung - Systemischer Therapie Ermessen der Spendetauglichkeit durch Ärztin
	MC	Siehe CT / VT

Arthritis, infektiös	Definition	Infektion des Gelenkes direkt (posttraumatisch, iatrogen bei Operationen oder Injektionen) oder hämatogen
	Registrierung	Rückweisung bis zur vollständigen Genesung nach Abschluss sämtlicher Behandlungen <u>Rückweisung für 2 Wochen nach Abschluss der Therapie und bis zur vollständigen Genesung</u>
	CT / VT	Wie Registrierung Ermessen der Spendetauglichkeit durch Ärztin
	MC	Wie CT / VT



Bakteriurie, asymptomatisch Neues Kriterium	Definition	Nachweis von Bakterien im Urin ohne Symptome eines Harnwegsinfekts.
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie Registrierung
Blutegelbehandlung	Definition	<u>In der Blutegeltherapie werden medizinische Blutegel zur lokalen Behandlung eingesetzt. Sie wirken entzündungshemmend, schmerzlindernd und blutverdünnend.</u>
	Registrierung	Akzeptieren, wenn Grunderkrankung dies erlaubt
	CT / VT	<u>Wie Registrierung Rückweisung für 2 Monate nach Blutegelbehandlung</u>
	MC	Wie CT / VT
	Siehe auch	Vaskuläre Erkrankung, venös
Blutspende, allgemein	Zu beachten	Von einer Blutspende sollte im Vorfeld einer Blutstammzellspende (v.a. KM-Spende) abgesehen werden. Nach einer Blutstammzellspende <u>(inklusive DLI)</u> ist eine Blutspende frühestens nach 1 Jahr wieder erlaubt.



Bluttransfusion	Definition	Labile Blutprodukte: homologe Erythrozyten, Thrombozyten, frisch gefrorenes Plasma (FGP). Stabile Blutprodukte: Albumin, Immunglobulin und Gerinnungsfaktoren aus Plasma. Rekombinante Gerinnungsfaktoren: Gentechnisch hergestellte Produkte.
	Zu beachten	Immer Zusatzfrage: Wann und wo ist die Transfusion erfolgt?
	Registrierung	Rückweisung für 12 Monate nach Transfusion in einem AIDS-Risikoland, sonst akzeptieren in Abhängigkeit der Ursache
	CT / VT	Rückweisung für 1 Monat oder länger je nach Situation / Spenderschutz nach Transfusion in einem Nicht-AIDS -Risikoland NB: bei Transfusion in Gross-Britannien: akzeptieren für CT/VT, aber Transplantationszentrum immer informieren Rückweisung für 12 Monate nach Transfusion in einem AIDS-Risikoland Falls Sexualpartner eine Transfusion in einem AIDS-Risikoland hatte, gehe zu: "Risikoverhalten sonstiges, B8/C8/D8" <u>Bei Bluttransfusion in einem Chagas-Risikogebiet: Chagas Serologie beim CT</u>
	MC	Rückweisung für 2 Monate oder länger je nach Situation / Spenderschutz nach Transfusion in einem Nicht-AIDS -Risikoland NB: bei Transfusion in Gross-Britannien: Medical Check ok, aber Transplantationszentrum immer informieren Rückweisung für 12 Monate nach Transfusion in einem AIDS-Risikoland Falls Sexualpartner eine Transfusion in einem AIDS-Risikoland hatte, gehe zu "Risikoverhalten sonstiges, B8/C8/D8"
	Siehe auch	Operation / Eingriff allgemein Operation / Eingriff_1_allgemein Polytrauma Risikosituation Risikoverhalten, sexuell und sonstiges Risikoverhalten, sonstiges, C8 Risikoverhalten, sonstiges, D8



Chagas, Risiko

Definition

Spenderin ist geboren, aufgewachsen oder hat > 6 Monate in Chagas-Risikoland gelebt, oder Mutter stammt aus Chagas-Endemiegebiet (siehe Anhang 7, Travelcheck). Die Krankheit wird in ländlichen Gegenden von Wanzen auf den Menschen übertragen, sie kommt bei touristisch Reisenden sehr selten vor.

Registrierung

Akzeptieren

CT / VT

Rückweisung für 2 Monate nach Rückkehr nach Langzeitaufenthalt oder nach Bluttransfusion, dann CT mit Chagas-Test (Antikörpertest anti-T-cruzi)

Kein Test nötig, wenn bereits negatives Testresultat vorhanden und seither keine Exposition

Ausschluss bei positivem Chagas-Test

MC

Wie CT / VT



Chikungunya, Risiko	Definition	Aufenthalt in Chikungunya-endemischem Gebiet (siehe Anhang Art. 7, Travelcheck)
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Rückkehr vor > 4-1 Monaten, mit oder ohne Symptome: • Akzeptieren • Keine Rückweisungsfrist • Kein Test Rückkehr vor < 4-1 Monaten, ohne Symptome: • Akzeptieren • Keine Rückweisungsfrist • Kein Test Rückkehr vor < 4-1 Monaten, mit Symptomen: • Akzeptieren für CT / VT • NAT Test durchführen - frühestens 10-5 Tage nach Rückkehr! Wenn NAT negativ und Spender asymptomatisch: akzeptieren. Bei verbleibenden Symptomen: Rückweisung im Ermessen Ärztin/Arzt Wenn NAT positiv: Rückweisung für 4 Monate nach Rückkehr oder Beginn Symptome (Patientenrisiko) Transplantationszentrum über positiven NAT-Befund informieren. TZ kann entscheiden, die Rückweisungsfrist unter Akzeptanz des Risikos zu verkürzen. Wenn ja: Rückweisung für 3 Wochen (Minimum), dann NAT wiederholen wenn NAT negativ: akzeptieren wenn NAT positiv: erneut Rückweisung für 3 Wochen und NAT wiederholen
	MC	Rückkehr vor > 4-1 Monaten, mit oder ohne Symptome: • Akzeptieren • Keine Rückweisungsfrist • Kein Test Rückkehr vor < 4-1 Monaten, mit oder ohne Symptome: • Akzeptieren • NAT Test durchführen - frühestens 10-5 Tage nach Rückkehr, keine Ausnahme! • — IgG / IgM können auf Anfrage getestet werden Wenn NAT negativ und Spender asymptomatisch: akzeptieren Wenn NAT positiv: Rückweisung für 4 Monate nach Rückkehr oder Beginn Symptome (Patientenrisiko) TZ über positiven NAT-Befund informieren. TZ kann entscheiden, die Rückweisungsfrist unter Akzeptanz des Risikos zu verkürzen. Wenn ja: • — Rückweisung für 3 Wochen (Minimum), dann NAT wiederholen • — wenn NAT negativ → NAT nach einer Woche nochmal wiederholen, akzeptieren wenn NAT 2x negativ • wenn NAT positiv: erneut Rückweisung für 3 Wochen und NAT wiederholen



Dengue, Risiko

Siehe Änderungen bei **Chikungunya, Risiko**

Durchfallerkrankung

Definition

Mögliche Erreger:

Bakterien: z.B. Enterotoxischer E.coli, Vibrio cholerae (Cholera), Salmonella enteritidis (Salmonellose), Yersinia enterocolitica, Shigellen, Campylobacter, Clostridium difficile, Salmonella typhi (Typhus, Paratyphus)

Viren: Rotavirus, Norovirus

Darmparasiten: Würmer oder Protozoen, Giardia lamblia (Lambliasis)

Zu beachten

Nach Frequenz und Dauer fragen, Ursache abklären

Registrierung

Akzeptieren wenn keine autoimmune oder chronisch entzündliche Ursache

RegistrierungCT/VT

Rückweisung bis zur vollständigen Genesung und 2 Wochen nach Absetzen allfälliger Antibiotika Rückweisung für 2 Wochen nach vollständiger Genesung und Absetzen der Behandlung bei anderen Durchfallerkrankungen

Rückweisung für 3 Monate nach vollständiger Genesung bei Cholera

Rückweisung für 6 Monate nach vollständiger Genesung bei Shigellose, Yersiniose

MC

Wie RegistrierungCT/VT

Siehe auch

Typhus/Paratyphus

Siehe auch

Nahrungsmittelallergie

Hepatitis B, durchgemacht

Registrierung

Rückweisung 2 Jahre nach vollständiger Genesung

CT / VT

Akzeptieren, wenn:

- Infektion vor > 2 Jahren, oder asymptomatisch
- HBs-Ag negativ, Anti-HBc positiv, Anti-HBs positiv und Anti-HBs-Titer > 100 IU/L, HBV-NAT negativ

MC

Wie CT / VT



Posturales Tachykardiesyndrom (POTS) Neues Kriterium	Definition	Auftreten eines inadäquaten Herzfrequenzanstieges beim Aufstehen bei kaum verändertem Blutdruck. Dies kann zu starkem Schwindel und Ohnmacht führen. Betroffen sind v.a. Frauen.
	Registrierung	Nicht akzeptieren
	CT / VT	Ausschluss
	MC	Ausschluss
Hirntumor, gutartig Neue Aufteilung	Definition	Gutartige Geschwulst im Gehirn.
	Registrierung	Akzeptieren, wenn: - operativ vollständig entfernt - keine neurologischen Residuen - keine medikamentöse Therapie (z.B. Hormonpräparate, Antiepileptika) - Nachsorge abgeschlossen Ermessen der Spendetauglichkeit durch Ärztin
	CT / VT	Wie Registrierung
	MC	Wie Registrierung
Hirntumor, bösartig Neue Aufteilung	Definition	Bösartige Geschwulst im Gehirn.
	Registrierung	Nicht akzeptieren, auch nach Entfernung
	CT / VT	Ausschluss
	MC	Ausschluss
Karpaltunnel-Syndrom	Definition	Nervenkompressionssyndrom des Nervus medianus im Bereich der Handwurzel. Therapie konservativ oder operativ.
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Rückweisung für 1 Monat nach der Operation und bis zur vollständigen Genesung
	MC	Wie CT / VT
	Siehe auch	Operation / Eingriff_32_mittelklein



Malaria, Risiko	Definition	Aufenthalt in einem Malaria-Endemiegebiet: siehe Anhang Art. 7, Travelcheck <u>Zeitraumen:</u> • <u>Kurzaufenthalt: innerhalb der letzten 12 Monate</u> • <u>Langzeitaufenthalt > 6 Monate am Stück: Je im Laufe des Lebens</u>
	Zu beachten	Immer Information ans Transplantationszentrum durch SBSC -> Entscheid über Spenderakzeptanz situativ
	Registrierung	Akzeptieren
	CT / VT	Rückweisung für 3 Monate nach Rückkehr aus Endemiegebiet <u>Danach Akzeptieren-akzeptieren ohne</u> Malarietest zum Zeitpunkt CT (Test wird beim MC durchgeführt): • bei Kurzaufenthalt (< 6 Monate) ohne Fieber / andere Symptome während oder nach Aufenthalt Akzeptieren mit Malarietest zum Zeitpunkt CT: • bei Kurzaufenthalt (< 6 Monate) mit Fieber / anderen Symptomen während oder nach Aufenthalt • bei <u>Langzeitaufenthalt</u> > 6 Monate <u>mit oder</u> ohne Fieber / andere Symptome während oder nach Aufenthalt • Aufenthalt > 6 Monate, mit Fieber / anderen Symptomen während oder nach Aufenthalt (mit Verdacht auf Malaria) • Malaria durchgemacht -> Gehe zu: Malaria, durchgemacht vor > 3 Jahren, behandelt und seither asymptomatisch • Malarietest = Antikörpertest und NAT! <u>Nicht-akzeptieren wenn:</u> • Rückkehr vor < 3 Monaten • Malaria durchgemacht vor < 3 Jahren • Aktueller Malarietest positiv (NAT und / oder Antikörper)
	MC	Immer Frage nach Aufenthalt in Malariagebiet in den letzten <u>3 Jahren 12 Monaten!</u> Bei allen Risikogruppen: • Rückweisung für 4 Monate nach Rückkehr • wenn Aufenthalt in Malariagebiet in den letzten <u>3 Jahren 12 Monaten</u>: bei MC immer Malarietest durchführen • <u>In jedem Fall:</u> wenn Test bei CT / VT gemacht wurde, bei Medical CheckUp wiederholen • Nicht akzeptieren, wenn aktueller Malarietest positiv. <u>Bei grenzwertigem Befund Konsultation einer Spezialistin.</u> Malarietest = Antikörpertest und NAT! <u>Bei Aufenthalt in Malariagebiet in den letzten 6 Monaten: immer NAT-Test am Tag der Entnahme wiederholen.</u> Ausnahmeregelung: In sehr dringenden Fällen kann das TZ entscheiden, unter Akzeptanz des Risikos, die Rückweisungsfrist von 4 Monaten zu kürzen: • Rückweisung für mindestens 3 Wochen nach Rückkehr, dann NAT und AK testen • Wenn NAT negativ: akzeptieren und NAT am Entnahmetag wiederholen • Wenn NAT positiv: WorkUp Stop und Rückweisung für 3 Jahre • Wenn NAT am Entnahmetag negativ: dokumentieren und Resultat an TZ weiterleiten • Wenn NAT am Entnahmetag positiv: Resultat umgehend an TZ weiterleiten. Spender muss theoretisch gesperrt werden, kann aber in Absprache mit dem TZ für diesen Patienten die üblichen 5 Jahre reserviert bleiben • Bei Anfrage für eine zweite Spende: Malariatests beim Spender wiederholen und wenn nötig Risikoakzeptanz durch TZ • Vor Freigabe nach Ablauf der 5 Jahre: Malariatests beim Spender wiederholen. Wenn positiv -> Ausschluss des Spenders



Morbus Perthes	Definition	Im Kindesalter auftretende, idiopathische aseptische Knochennekrose des Hüftkopfes.
	Registrierung	Nicht akzeptieren
	CT / VT	Akzeptieren, sofern keine Beschwerden/Einschränkungen im Alltag bestehen Ausschluss Nur PBSC Spende Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt
	MC	Ausschluss-Wie CT / VT
MSM (Men who have sex with men)	Gehe zu	Risikoverhalten, sexuell
Polyposis familiaris	Definition	Familiäre adenomatöse Polyposis (FAP). Autosomal-dominant vererbte Erkrankung mit Bildung multipler, adenomatöser Polypen im Bereich des Dickdarms. Entartungsrisiko 70-100%
	Registrierung	Nicht akzeptieren bei etablierter Diagnose
	CT / VT	Ausschluss
	MC	Ausschluss
	Siehe auch	Polypektomie, intestinal



Psoriasis	Definition	Chronisch entzündliche Erkrankung der Haut und teilweise auch anderer Organe, v.a. der Gelenke (Psoriasis-Arthritis). Veranlagung meist erblich bedingt, Autoimmunerkrankung. Kann durch G-CSF verschlimmert / ausgelöst werden
	Registrierung	Nicht akzeptieren, ausser: • Psoriasis-capitis • Psoriasis-guttata
	CT / VT	Akzeptieren, wenn milde Form (nur topische Behandlung) und Punktionsstellen nicht betroffen Nur BM Spende, Info an TZ Ermessen der Spendetauglichkeit durch Arzt
	MC	Wie CT / VT, risk acceptance durch TZ
	Siehe auch	Autoimmunerkrankung Psoriasis-capitis Psoriasis-guttata
Psoriasis-capitis	Definition	Sonderform der Psoriasis. Ausschliesslich auf die Kopfhaut beschränkte, mehrheitlich chronisch verlaufende Form der Psoriasis
	Siehe auch	Psoriasis
Psoriasis-guttata	Definition	Besondere Erscheinungsform der Psoriasis, die häufiger bei Kindern und Jugendlichen auftritt, oft als Erstmanifestation. Auftreten eruptiv-exanthematisch mit kleinherdigen, tropfenartigen Läsionen an Stamm, Streckseiten der Extremitäten, teils Kopfhaut. Meist in Folge einer Infektionskrankheit (z.B. Streptokokkeninfektion). Häufig spontane Heilung, v.a. bei Kindern, kann auch in eine klassische Psoriasis übergehen, die chronisch verläuft.
	Siehe auch	Psoriasis



Tuberkulose, latent	Definition	Serologischer Nachweis (z.B. Quantiferon®) <u>oder Mantoux-Probe</u> einer M. tuberculosis-Infektion ohne Anzeichen für eine aktive Tuberkulose bzw. nach deren Ausschluss.
	Registrierung	Nicht akzeptieren
	CT / VT	<u>Ausschluss-Ermessen der Tauglichkeit durch Ärztin; Information TZ</u>
	MC	<u>Ausschluss-Ermessen der Tauglichkeit durch Ärztin; Risk Acceptance durch TZ</u>
West Nile Virus, Risiko	Siehe Änderungen bei Chikungunya, Risiko	
Zika-Virus, Risiko	Siehe Änderungen bei Chikungunya, Risiko	



Zytomegalievirus

Definition

Auch Cytomegalievirus (CMV), DNA-Virus der Familie Herpesviridae, auch als Humanes Herpes Virus 5 (HHV5) bezeichnet. Weltweit verbreitet, hohe Durchseuchung. Übertragung durch Tröpfchen- oder Schmierinfektion via Speichel, Blut, Urin, Samenflüssigkeit, Zervixsekret. Erstinfektion bei Immunkompetenten in über 75% inapparent oder mild, für immun-supprimierte Personen ist eine CMV Infektion gefährlich und kann tödlich enden.

Zu beachten

Bezüglich Vorgehen gemäss Tabelle unten werden grenzwertige IgM-Befunde zum Zeitpunkt CT-/VT wie negative behandelt, zum Zeitpunkt MC wie positive. Der Sero-status wird aufgrund des IgG Wertes festgelegt. Wenn nur der IgM Wert positiv ist, wird der Spender als seronegativ betrachtet, da der IgM Test sehr oft falsch positiv ist und in fast allen Fällen keine IgG-Serokonversion nachfolgt.

Registrierung

Akzeptieren

CT / VT

Serologischer Befund und Symptomatik sind massgebend für Akzeptanz

Spender **asymptotisch**:

IgM	IgG	Interpretation	Prozedere
neg	neg	Keine akute oder alte Infektion; keine Immunität	Akzeptieren
neg	pos	Alte Infektion	Akzeptieren
pos	pos	Akute Infektion / Reaktivierung / persistierende IgM	Akzeptieren Bei MC IgG, IgM und NAT testen
pos	neg	Sehr frühe akute Infektion / falsch pos. IgM	Akzeptieren Bei MC IgG, IgM und NAT testen

Spender **symptomatisch**:

IgM	IgG	Interpretation	Prozedere
neg	neg	Zu frühe Diagnostik / andere Ursache / Immuninkompetenz	Akzeptieren nach Ausschluss anderer relevanter Ursache und vollständiger Genesung
neg	pos	Alte Infektion, ev. andere Ursache für aktuelle Symptome	
pos	pos	Akute Infektion / Reaktivierung / persistierende IgM	RW 1 Monat Bei MC IgG, IgM und NAT testen
pos	neg	Sehr frühe akute Infektion / falsch pos. IgM	Nach Ausschluss anderer relevanter Ursache RW 3 Monate Bei MC IgG, IgM und NAT testen

Bei klinischem Verdacht auf CMV (Erst-)Infektion:

Ermessen der Spendetauglichkeit durch Ärztin.

Bei CT immer Serologie durchführen. Bei positivem IgM wird ein NAT-Test durchgeführt. Bei grenzwertigem IgM Resultat kann auf einen NAT Test verzichtet werden.

Bei positivem NAT, Rückweisung für

- 1 Monat bei positivem IgG
- 3 Monate bei negativem IgG



MC

Wie CT / VT

TZ sofort informieren, wenn zwischen CT / VT und MC eine Änderung der Serologie auftritt (Serologie wird positiv).

Bei negativem NAT Test kann die Rückweisung in Absprache mit dem TZ verkürzt werden.

Bei klinischem Verdacht auf CMV (Erst-)Infektion:

Ermessen der Spendetauglichkeit durch Ärztin.

Bei MC immer Serologie (IgM und IgG) durchführen. Bei positivem oder grenzwertigem IgM wird ein NAT-Test durchgeführt. Bei grenzwertigem IgM Resultat und positivem IgG kann auf einen NAT Test verzichtet werden.

Bei positivem NAT, Rückweisung für

- 1 Monat bei positivem IgG
- 3 Monate bei negativem IgG

Die Rückweisung kann verkürzt werden bei Unterzeichnung einer Risk Acceptance durch das TZ.

TZ sofort informieren, wenn zwischen CT / VT und MC eine Änderung der Serologie auftritt (IgG-Resultat wird positiv).